

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö

NUORET JA TERVEYS TULEVAISUUDESSA

Koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen
yhteys tulevaisuuden terveyskuviin

Pro gradu -tutkielma

Saara Rusko-Paldanius

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö

Toukokuu 2015

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteiden yksikkö

RUSKO-PALDANIUS, SAARA: Nuoret ja terveys tulevaisuudessa: koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen yhteys tulevaisuuden terveyskuviin

Pro gradu –tutkielma, 68 sivua, 4 liitesivua

Ohjaajat: dosentti Pirjo Lindfors, TtM Jaana Kinnunen

Kansanterveystiede

Toukokuu 2015

Terveyttä pidetään voimavarana, jota nuori voi elämänsä aikana vahvistaa ja heikentää omilla valinnoillaan. Nuoruus on myös se elämänvaihe, joka toimii ponnahduslautana aikuisiän terveydelle ja terveyskäyttäytymiselle. Nuorten tulevaisuuden tavoitteiden sisältö ja toteuttaminen ovat yhteydessä nuoren käyttäytymiseen, terveyteen ja hyvinvointiin. Tulevaisuuteen suuntautuminen on monimutkainen koko ihmisen elämän mittainen prosessi, joka saa erilaisia muotoja eri elämänvaiheissa. Lapsuudessa ja nuoruudessa muodostetaan kognitiivinen ja motivationaalinen perusta tulevaisuuskuvien pohjalle. Tyytyväisyydellä tämänhetkiseen elämään ja tulevaisuuden kokemisella on todettu olevan vuorovaikutteinen suhde. Jos nuori kokee tulevaisuuden mahdollisuutensa myönteisiksi, se vahvistaa tämänhetkistä tyytyväisyyttä vallitsevista olosuhteista huolimatta. Vastaavasti taas nuoret, jotka ovat tyytyväisiä sen hetkiseen elämäänsä, suhtautuvat myös myönteisemmin tulevaisuuteensa.

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää nuorten näkemyksiä terveydestään tulevaisuudessa. Tutkielmassa tarkasteltiin koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen yhteyttä tulevaisuuden terveyskuviin. Koetun terveyden käsite on paljon käytetty yleisen terveydentilan mittari, joka antaa yksinkertaisimmillaan yleisarvion tutkittavien sen hetkisestä terveydentilasta ja siihen liittyvistä tiedoista ja tunteista omalla terveydentilan arviointiasteikolla. Nuoren kokema kouluinnostus ja koulu-uupumus ovat merkityksellisiä tekijöitä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta, sillä koulu on yksi nuoren tärkeimmistä kehitysympäristöistä. Kouluinnostusta arvioiva mittari selvittää nuorten koulutyöhön liittyvää energiaa, omistautumista ja uppoutumista. Koulu-uupumusta kuvaava mittari tarkastelee kouluväsymystä sekä kyynisyyden ja riittämättömyyden tunteita koulussa. Aineistona käytettiin vuoden 2013 SILNE-tutkimushankkeen Suomen kyselyaineistoa (N=1497, osallistumisprosentti 86 %), joka kerättiin kahdeksassa eri koulussa oppituntien aikana. Tilastollisissa tarkasteluissa käytettiin ristiintaulukointia ja tilastollista merkitsevyyttä analysoitiin χ^2 -testin avulla.

Tulosten mukaan nuorten terveyteen liittyvät tulevaisuuskuvat näyttäytyivät hyvin positiivisina. Parempi koettu terveys, korkea kouluinnostuneisuus ja matala koulu-uupumus olivat yhteydessä nuorten kokemaan hyvään terveyteen ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen tulevaisuudessa. Kuitenkin myös valtaosa niistä nuorista, jotka kokivat terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi uskoi tulevaisuuteensa terveenä. Niistä nuorista, jotka kokivat itsensä vähemmän kouluinnostuneiksi ja enemmän koulu-uupuneiksi, yli puolet uskoi tulevaisuudessa hyvään terveyteen, pitkään elämään sekä terveellisiin ruokailutottumuksiin ja liikunnan harrastamiseen. Usko hyvään terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen oli selvästi vahvempi niillä nuorilla, jotka arvioivat terveytensä tällä hetkellä erinomaiseksi tai hyväksi ja kokivat enemmän kouluinnostuneisuutta ja vähemmän koulu-uupumusta.

Pieni osa niistä nuorista, jotka kokivat terveytensä heikommaksi, arvioivat itsensä vähemmän kouluinnostuneiksi ja enemmän koulu-uupuneiksi, näki myös tulevaisuutensa negatiivisena. Tämä osoittaa, että nuorten eriarvoisuuteen ja hyvinvointieroihin yhteiskunnassa tulee kiinnittää vakavasti huomiota.

Asiasanat: nuoruus, nuorten tulevaisuuskuvat, koettu terveys, kouluinnostus, koulu-uupumus

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

School of Health Sciences

RUSKO-PALDANIUS, SAARA: Adolescents' health images in future and their association with self-rated health, schoolwork engagement and school burnout

Master's thesis, 68 pages, 4 appendixes

Supervisor: Docent Pirjo Lindfors, MHS Jaana Kinnunen

Public health

May 2015

Adolescent health and wellbeing have long-term impacts. Health is considered as a resource of youth which can be strengthened or weakened with personal choices. Adolescence also works as the first step to health and health behavior as an adult. The adolescent's future targets and their implementation are connected to the behavior, health and wellbeing of the adolescent. A cognitive and a motivational basis for the images of the future will develop during childhood and adolescence. The expectations for one's future form a complicated process which varies at different stages of life. Satisfaction of present life and experience of future are intertwined. If a young person thinks that future life possibilities are positive, it will strengthen the present satisfaction despite present circumstances. On the other hand, the adolescents who are satisfied with their present life also see their future as more positive.

The aim of this study was to find out how adolescents see their future health. In this study, the association between self-rated health, schoolwork engagement, school burnout and future health images were examined. The concept of self-rated health is the generally used indicator of complete health, which gives an estimate for the current health and information and feelings which are related to it. The schoolwork engagement and school burnout experienced by adolescents are significant factors in overall wellbeing, because school is one of the most important developmental environments for adolescents. There has been developed a tool to evaluate adolescents' schoolwork engagement by measuring energy, dedication and absorption for schoolwork. There has been developed an instrument to evaluate school burnout by taking into account exhaustion, cynicism and the feeling of inadequacy in school. The data for this study comes from the Finnish part of the 2013 SILNE research project (N=1497, the response rate 86 %) collected at eight schools during lessons. The statistical analyses include cross tabulation and χ^2 - tests.

The results showed that the adolescents' future health images were very positive. Higher self-rated health, higher schoolwork engagement and lower school burnout were associated with the expectations for good health and health behavior in future. However, the majority of adolescents experiencing their health to be fair or poor also believed that they would be healthy in future. Additionally more than half of the adolescents who were less engaged to school and had more burnout expected their future to be healthy and to have a long life and healthy eating and exercising habits. Clearly a positive future health image was stronger among those adolescents assessing their present health to be excellent or good and experiencing more schoolwork engagement and less burnout.

However, a small part of adolescents experiencing their health poor, assessed to be less engaged to school and had more burnout, regarded their future also in a negative way. This small part displays the existing polarization development among youth. It should be paid attention to the inequality of the adolescents and to the welfare differences of the society.

Key words: adolescence, future images of adolescents, self-rated health, schoolwork engagement, school burnout

Sisällys

1. JOHDANTO.....	5
2. TEOREETTISET KÄSITTEET JA AIEMPI TUTKIMUS.....	7
2.1 Nuoruus	7
2.2 Nuorten tulevaisuuskuvat	9
2.3 Koettu terveys	17
2.4 Kouluinnostus	20
2.5 Koulu-uupumus	24
3. TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	30
4. TUTKIMUSAINEISTO.....	30
4.1 Tutkimusaineisto ja tutkimukseen vastanneet.....	30
4.2 Mittarit.....	31
5. TUTKIMUSMENETELMÄT JA AINEISTON ANALYSOINTI.....	33
6. TUTKIMUSTULOKSET	35
6.1 Tulevaisuuden terveyskuvien, koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen jakautuminen.....	35
6.2 Nuorten koetun terveyden yhteys tulevaisuuden terveyskuviin ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen	38
6.3 Nuorten kouluinnostuksen yhteys tulevaisuuden terveyskuviin ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen	41
6.4 Nuorten koulu-uupumuksen yhteys tulevaisuuden terveyskuviin ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen	44
7. POHDINTA.....	46
7.1 Tutkimustulosten arviointia.....	46
7.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	51
7.3 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset	53
7.4 Jatkotutkimusaiheet	56
7.5 Päätelmät.....	57
8. LÄHTEET	59
Liite 1: Saatekirje SILNE- tutkimukseen osallistuneille	65
Liite 2: Oppilaan kyselylomake, tutkimuksessa käytetyt kysymykset	67

1. JOHDANTO

Nuoruuden aikana ihminen kehittyy fyysisesti aikuiseksi, itsenäistyy, oppii yhteisön keskeiset taidot ja valmiudet sekä valmistautuu myöhempiin aikuisuuden rooleihin. Tämä nuoruuden tapahtumaketju auttaa häntä muodostamaan käsityksen itsestään. (Nurmi 2006, 256.) Toisaalta nuori rakentaa suhdettaan eri elämänalueisiin, kuten terveyteen, haasteellisessa ristiaallokossa, jossa sekoittuvat yksilöllinen tietotaito, yhteisöjäsenyydet lähiympäristössä, monenlaiset kulttuurit ja hallitseva arvo- ja normijärjestelmä (Hoikkala ym. 2005). Monen nuoren identiteetti ja elämä rakentuvat tämän päivän yksilöllistyneen kulutuskulttuurin ympärille, jossa vastuu elämän hallinnasta jää pitkälti nuorelle itselleen (Hoikkala & Paju 2002).

Terveyttä pidetään voimavarana, jota nuori voi elämänsä aikana vahvistaa ja heikentää omilla valinnoillaan. Yleisesti ajatellaan, että nuoruus on hyvän terveyden aikaa, mutta viimeaikaiset tutkimustulokset kuitenkin osoittavat, että nuorilla esiintyy myös runsaasti pitkäaikaissairauksia ja ongelmia koetussa terveydentilassaan ja hyvinvoinnissaan. (Koivusilta & Rimpelä 2000, 159.) Nuoruus on myös se elämänvaihe, joka toimii ponnahduslautana aikuisiän terveydelle ja terveyskäyttäytymiselle. Koulutuksen avulla voidaan myös parantaa nuoren mahdollisuuksia luoda terveyttä edistävä fyysinen ja sosiaalinen ympäristö sekä ohjataan omaksumaan terveyttä ylläpitäviä ja vahvistavia selviytymiskeinoja. Nuoren hyvä terveys edistää hänen suoriutumistaan omista kehitystehtävistään ja koulutyöstään. (Koivusilta & Rimpelä 2000, 159; 168.)

Koulunkäynti on nuorten työtä ja koulu on nuoren työympäristö, joten kouluhyvinvoinnilla on ratkaiseva vaikutus nuorten terveyteen ja tulevaisuuteen. Anne Konun (2002) koulun hyvinvointimallin mukaan koulun olosuhteilla, sosiaalisilla suhteilla, itsensä toteuttamisella sekä terveydentilalla on merkitystä koululaisten hyvinvointiin. (Konu & Rimpelä 2002.) Suomalaisten oppiminen ja osaaminen ovat kansainvälisesti kärkitasoa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010). Tosin viimeaikaiset tulokset (mm. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2013) osoittavat osaamistason heikentyneen. Oppimisen lisäksi koulun tärkeä tehtävä on myös vastata nuorten tarpeisiin. Riittämättömyyden tunteet ja nuorten tarpeiden huomiotta jättäminen saattavat johtaa psyykkisten ongelmien syntymiseen (Salmela-Aro 2010; Salmela-Aro, Savolainen & Holopainen 2009). Viime vuosikymmeninä lasten ja nuorten psyykkisiin oireisiin on kiinnitetty yhä enemmän huomiota, vaikka varsinaista epidemiologista tutkimusta psyykkisten oireiden esiintyvyydestä

vuosien saatossa on tehty vähän ja tulokset niistä ovat olleet osittain ristiriitaisia. Kaikkiaan kiinnostus lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin on lisääntynyt ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin vaikutus nuoren kaikille elämänalueille on tiedostettu. (Santalahti & Sourander 2008).

Tulevaisuuteen suuntautuminen on monimutkainen koko ihmisen elämän mittainen prosessi, joka saa erilaisia muotoja eri elämänvaiheissa (Nurmi 1983 a; b). Nuorten tulevaisuuden toiveet ja tavoitteet keskittyvät pääosin isoihin kehityksellisiin päämääriin myöhäisnuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa, kuten koulutukseen ja ystävyys-suhteisiin. Nämä tavoitteet ja toiveet ennakoivat myös koko elämän mittaista kehittymistä. (Nurmi 1991; 2007.) Nuorten tulevaisuuden tavoitteiden sisältö ja toteuttaminen ovat yhteydessä nuoren käyttäytymiseen, terveyteen ja hyvinvointiin (Massey, Gebhardt & Garnefski 2008). Nuorten tulevaisuuskuvien tarkastelu on tärkeää, sillä tyytyväisyydellä tämän hetkiseen elämään ja tulevaisuuden kokemisella on todettu olevan vuorovaikutteinen suhde (Martikainen 2006). Jos nuori kokee tulevaisuuden mahdollisuutensa myönteisiksi, se vahvistaa tämän hetkistä tyytyväisyyttä sen hetkisistä olosuhteista huolimatta. Toisaalta taas nuoret, jotka ovat tyytyväisiä sen hetkiseen elämäänsä, suhtautuvat myös myönteisemmin tulevaisuuteensa. (Korhonen 2014.)

Koetulla terveydentilalla, kouluinnostuksella ja koulu-uupumuksella on merkitystä nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Koetun terveyden käsite on paljon käytetty yleisen terveydentilan mittari, joka antaa yksinkertaisimmillaan yleisarvion tutkittavien sen hetkisestä terveydentilasta ja siihen liittyvistä tiedoista ja tunteista omalla terveydentilan arviointiasteikolla (Vuorisalmi 2007; Välimaa 2000). Salmela-Aro ja Upadaya (2012) ovat kehittäneet kouluinnostusta arvioivan mittarin selvittämään nuorten koulutyöhön liittyvää energiaa, omistautumista ja uppoutumista. Koulu-uupumusta voidaan puolestaan tarkastella Salmela-Aron ja Näätäsen (2005) kehittämän mittarin avulla, joka tarkastelee koulu-uupumuksen eri ulottuvuuksia: kouluväsymystä, kyynisyyttä ja riittämättömyyden tunnetta. Kouluinnostuksen on todettu olevan käänteisessä suhteessa koulu-uupumuksen kokemiseen, vaikka ne eivät olekaan toisiaan poissulkevia käsitteitä. Mitä enemmän nuoret kärsivät masennusoireista ja koulu-uupumuksesta, ja mitä huonompi heidän keskiarvonsa ja itseluottamuksensa on, sitä alhaisempi on myös kouluinnostusta tarkasteleva mittari. (Salmela-Aro & Upadaya 2012.) Koulu-uupumus voidaan muuttaa kouluinnostukseksi tukemalla nuoren itsetuntoa ja vaikutusmahdollisuuksia (Tuominen-Soini & Salmela-Aro 2014).

Tämän tutkielman tarkoituksena on tuottaa tietoa nuorten terveyteen liittyvistä tulevaisuuskuvista, joita ei aikaisemmin ole tutkittu koetun terveyden tai kouluinnostus- ja koulu-uupumusmittareiden valossa. Tämän tutkielman tavoitteena on selvittää 14–16-vuotiaiden nuorten tulevaisuudenkuvia: millaisena nuoret näkevät terveytensä ja terveyskäyttäytymisensä aikuisiässä. Tutkielmassa tarkastellaan, miten koettu terveys, kouluinnostus ja koulu-uupumus ovat yhteydessä nuorten tulevaisuuden kuviin. Tutkimus perustuu eurooppalaisen SILNE-tutkimushankkeen Suomen kyselyaineistoon, joka kerättiin Tampereen alueella helmikuukokuussa vuonna 2013.

Nuorten terveyden tulevaisuuskuvia tarkastelemalla voidaan saada arvokasta tietoa siitä, kuinka nuoren ympäristö, ympäröivät kulttuurit, arvot, normit, asenteet ja käyttäytyminen vaikuttavat nuoren käsitykseen itsestään aikuisena ja muokkaavat sitä. Terveys ei välttämättä näyttäydy nuorelle samalla tavalla kuin aikuisille, vaan nuoret asettavat terveyttään koskevat kysymykset itse omiin lähtökohtiinsa ja kiinnittävät terveyskäyttäytymisensä riskeineen osaksi terveystaitojaan (Puuronen 2006). Tulevaisuuden tutkiminen on tärkeää, sillä tulevaisuuskuvien tarkastelu ilmentää monia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä ulottuvuuksia. Tulevaisuuden näkeminen myönteisessä valossa on todistettu suojaavan nuoria ongelmakäyttäytymiseltä ja sen seurauksilta. Tulevaisuuden toiveikkuus ja ylipäättään tulevaisuuden suunnittelu ovat yhteydessä nuoren saavutuksiin. (McWhirter & McWhirter 2008.) Lasten ja nuorten terveyden tutkimus- ja edistämistyötä pidetäänkin merkittävänä panostuksena yhteiskunnan tulevaisuuteen ja investointina tulevaisuuden työvoimaan. (ETENE 2009, 13; Konsensuslausuma 2010, 14)

2. TEOREETTISET KÄSITTEET JA AIEMPI TUTKIMUS

2.1 Nuoruus

Nuoruus on yksilön kehityksen kannalta merkittävää aikaa. Nuoruudessa kognitiiviset valmiudet ja maailmankuva kehittyvät olennaisesti. Nuoren persoonallisuus kehittyy identiteetin muodostumisena, minä-käsityksen muovautumisena ja uusien arvojen omaksumisena. Lisäksi nuoruudessa yksilöön kohdistettavat kehitystehtävät muuttuvat ratkaisevasti. (Nurmi 1983.)

Nuoruuden keskeisimpänä kehitystehtävänä pidetään itsenäisyyden kehittymistä, jonka saavuttamiseksi nuoren on selviydyttävä tiettyyn ikäkauteen liitetystä kehityksellisistä tehtävistä, joista olennainen on lapsuuden vanhemmista ja heidän tarjoamastaan turvasta irrottautuminen ja vanhempien ymmärtäminen aikuisen tasolla. Itsenäisyyttä ei kuitenkaan koskaan saavuteta täydellisesti. Nuoren on myös tiedostettava puberteetin mukanaan tuomat muutokset ja ymmärrettävä niihin liittyvän muuttuvan ruumiinkuvan, seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin merkitys. Ikätovereiden merkitys kasvaa turvan ja tuen antajana nuoruusiän kehityksen myötä. (Aalberg & Siimes 2007, 67–73.)

Aalberg ja Siimes (2007, 12, 68) jakavat nuoruuden kolmeen vaiheeseen, joissa nuori kasvaa ja kehittyy niin psyykkisiltä kuin fyysisiltäkin ominaisuuksiltaan. Myös nuoren persoonallisuus alkaa muistuttaa yhä enemmän aikuisuuden persoonallisuutta, vaikka nuori taantuukin ajoittain psyykkisesti. Varhaisnuoruudessa, 12–14-vuotiaana, korostuu alkava puberteetti fyysisine muutoksineen ja nuori harjoittelee vanhemmistaan irrottautumista. Varsinainen nuoruus ajoittuu 15–17-ikävuoden välille, jolloin nuoren persoonallisuus selkiytyy ja hän sopeutuu muuttuneeseen ruumiinkuvaansa. Jälkinuoruus ajoittuu 18–22-ikävuoden väliin, jolloin aikaisemmat kokemukset muodostavat kokonaiskuvan nuoresta itsestään. Tällöin nuoren empatia-kyky kasvaa ja nuori osaa ottaa toiset huomioon. Nuori ottaa yhä enemmän vastuuta, tekee itsenäisiä päätöksiä ja kokee itsensä osaksi yhteiskuntaa. (Aalberg & Siimes 2007, 68–71.)

Lasten ja nuorten kasvu- ja elinympäristö ovat kokeneet mittavia muutoksia vuosien saatossa. Erityisesti globalisaatio, teknologian kehittyminen ja arkipäiväistyminen sekä kaupallisuutta korostava yksilökeskeinen kulttuuri ovat laajentaneet nuorten verkostoja ja tuoneet uusia haasteita pärjäämiselle (Hoikkala & Paju 2002; Larson 2002). Suomen Akatemian järjestämässä työpajassa (2008) pohdittiin lapsuutta ja nuoruutta sääteleviä yhteiskunnallisia tekijöitä, joiden merkitys on viime vuosina vahvistunut. Eriarvoistuminen on vaikuttanut terveyteen, koulutukseen ja perheiden taloudelliseen pärjäämiseen. Terveyserojen myötä myös lasten ja nuorten riskikäyttäytyminen polarisoituu niihin, jotka pärjäävät muutenkin huominkin. Avio- ja avoerojen määrän lisääntyminen on vaikuttanut yksinhuoltajien määrän lisääntymiseen, joka asettaa taas yhteiskunnallisen haasteen yksinhuoltajien tukitoimien riittävyyden suhteen. Työelämän epävarmuus ja muutokset vaikuttavat perheiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Myös muuttoliikkeen myötä perheiden sosiaaliset verkostot saattavat kaventua ja lisätä siihen liittyviä riskejä, kuten sosiaalisen tuen puutetta. Erityisesti nuorten kaverisuhteet ovat yhä enemmän

virtuaaliympäristössä ja lasten ja nuorten sosiaalisia suhteita määrittää pitkälti uusi viestintäteknologia. Näin ollen myös mainontaan liittyvä kulutus, media ja globalisoituvaa viihdeteollisuus vaikuttavat vahvasti lasten ja nuorten kasvu- ja elinympäristöön. (Suomen Akatemia 2008.)

2.2 Nuorten tulevaisuuskuvat

Lapsuutta ja nuoruutta pidetään tulevaisuuden suuntautumisen kannalta merkittävänä ajanjaksona, sillä tällöin muodostetaan kognitiivinen ja motivationaalinen perusta tulevaisuuskuvien pohjalle. Tulevaisuuteen suuntautuminen onkin monimutkainen koko ihmisen elämän mittainen prosessi, joka saa erilaisia muotoja eri elämänvaiheissa. (Nurmi 1983 a; b.) On tärkeää tarkastella nuoren tulevaisuuskuvia, sillä tyytyväisyydellä tämän hetkiseen elämään ja tulevaisuuden kokemisella on todettu olevan vuorovaikutteinen suhde (Martikainen 2006). Jos nuori kokee tulevaisuuden mahdollisuutensa myönteisiksi, se vahvistaa tämän hetkistä tyytyväisyyttä sen hetkisistä olosuhteista huolimatta. Toisaalta taas nuoret, jotka ovat tyytyväisiä sen hetkiseen elämäänsä, suhtautuvat myös myönteisemmin tulevaisuuteensa. (Korhonen 2014.)

Nuoruus on haastavaa aikaa, sillä mielen kuohunta, erilaiset mahdollisuudet, haasteet ja rajoitukset ilmentävät nuorten elämää. Kuitenkin nuoret myös itse ohjaavat elämänsä ja valitsevat itselleen erilaisia kehitys- ja toimintaympäristöjä. (Salmela-Aro 2008.) Tulevaisuuden suuntautumisen kannalta on tärkeää tiedostaa nuoren kognitiivisessa kehityksessä tapahtuvat muutokset. Nuoret pystyvät jo mielessään käsittelemään useampaa kategorialla samanaikaisesti. Nuorilla on valmiuksia ennakoita tulevaisuudessa tapahtuvia muutoksia ja nuori pystyy päättämään tulevien tapahtumien loogisia säännönmukaisuuksia, esimerkiksi koulumenestyksen suhdetta koulutus- ja ammatinvalintamahdollisuuksiin. Nuoret pystyvät myös ennakoimaan oman toimintansa seurauksia ja kykenevät arvioimaan loogisia ristiriitaisuuksia ja johdonmukaisuuksia. Lisäksi heillä on valmiuksia ajatella itsenäisemmin itsestään ja suhteestaan maailmaan kuin aikaisemmin. (Newman & Newman 1975, 272–273)

Uskoa tulevaisuuteen pidetään toiveiden ja toiveikkuuden sekoituksena, jotka liittyvät mahdollisiin saavutettaviin tavoitteisiin (McWhirter & McWhirter 2008). Tulevaisuuden näkeminen positiivisessa valossa on yhteydessä tavoitteiden asetteluun pitkällä aikavälillä, korkeamman

koulutuksen arvostamiseen, entistä myönteisempään näkemykseen työelämästä, parempiin sosiaalisiin ja tunteellisiin valmiuksiin koulussa ja subjektiiviseen kyvykkyyteen (Catalano, Berglund, Ryan, Lonczak & Hawkins 2004).

Nuoren perheellä ja lähiympäristöllä on myös merkitystä tulevaisuuden kiinnostuksen kohteisiin, suunnitelmiin, vaikutteisiin ja kausaaliselityksiin. (Nurmi 1991; 2007.) Tulevaisuuskuvien sisäisen järjestyksen ja realismin on todettu lisääntyvän iän myötä (Nurmi 1983a). Yleisimmät nuorten tulevaisuuden toiveet ja tavoitteet liittyvät koulutukseen ja työhön. Nuoret kokevat myös sosiaaliset suhteet tärkeiksi tulevaisuudessaan. Yleisesti nuorten toiveet näyttävät seuraavan kulttuurisesti määräytyvää kaavaa, jolloin he toivovat saavuttavansa ensin koulutukseen liittyvät tavoitteet, jonka jälkeen työllistymiseen ja perheeseen liittyvät tavoitteet ja lopulta korostuvat materian ja omaisuuden turvaamiseen liittyvät toiveet. Korkeimmat tavoitteet nuoruudessa ovat yhteydessä myös korkeimpiin pyrkimyksiin varhaisaikuisuudessa. Nuorten tulevaisuuden toiveissa ja tavoitteissa ilmenee suuria yksilöllisiä vaihteluita kulttuurisesta kaavasta huolimatta. (Massey, Gebhardt & Garnetski 2008.) Myös Mäntylaakson (2014) tutkimuksessa nuorten yleisimmät tulevaisuudentoiveet liittyvät terveyteen, opiskeluun, työhön, perheeseen, kumppanuuteen ja rakkauteen. Nuorten tulevaisuuden toiveet näyttäytyvät samansuuntaisina vuosikymmenestä riippumatta, sillä edellä mainittuja toiveita on raportoitu jo 1980-luvulta saakka, vaikka nuorten yhteiskunnallinen ympäristö on vuosikymmenien myötä muuttunut huomattavasti (Mäntylaakso 2014).

Nurmen (1991; 2007) mukaan nuorten tulevaisuuden toiveet ja tavoitteet keskittyvät pääosin isoihin kehityksellisiin päämääriin myöhäisnuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa. Tavoitteet ja toiveet ennakoivat myös koko elämän mittaista kehittymistä. Nuorten tulevaisuuden tavoitteiden sisältö, aikakäsitys ja toteuttaminen riippuvat monista sosiodemografisista ja psykologisista tekijöistä, jotka ovat yhteydessä nuoren käyttäytymiseen, terveyteen ja hyvinvointiin (Massey, Gebhardt & Garnefski 2008), kuten iästä, sukupuolesta, sosioekonomisesta asemasta, etnisyydestä, koulutustasosta ja kulttuurisista eroista sekä tietyistä historiallisista ajanjaksosta. Lisäksi nuorten perhearvoilla ja sosiaalisilla suhteilla on merkitystä tulevaisuuden toiveiden kannalta. Kaikki nämä tekijät vaikuttavat osaltaan nuoren omaksumiin käyttäytymisnormeihin, joita vasten nuoret vertailevat itseään suhteessa muihin sekä siihen kontekstiin, jossa tavoitteet on asetettu. (Massey, Gebhardt & Garnefski 2008; Nurmi 1991; 2007.) Nurmen (1983 a) mukaan vanhempien toiveiden ja tavoitteiden on osoitettu siirtyvän perheen lapsille sosiaalisessa

vuorovaikutuksessa. Vanhemmilta saadulla tuen määrällä on merkittävä vaikutus tulevaisuuden suuntautumisen kannalta, sillä tuetuilla nuorilla näyttäisi olevan toiveikkaammat ja optimistisemmat tulevaisuuskuvat kuin vähemmän tuetuilla nuorilla. Lisäksi nuoren toimintaympäristöllä ja sen muutoksella näyttäisi olevan selkeitä vaikutuksia nuoren tulevaisuuskuviin. Martikaisen (2006) mukaan työmarkkinoiden epävarmuudella on myös merkittävä rooli nuoren tulevaisuuskuvien kannalta. Korhonen (2014) toteaa, että tänä päivänä nuorten suhtautuminen tulevaisuuteen on yhä enemmän huolen täyttämää, erityisesti tarkasteltaessa nuorten työelämään ja työmarkkinoihin kohdistuvia odotuksia. Myös Rinne ja Kivirauma (2003) osoittavat kouluttamattomien ja matalasti koulutettujen nuorten aseman heikentyneen työmarkkinoilla työelämän vaatimuksien kasvaessa.

Nurmi (1983a) painottaa yksilöllisyyden merkitystä tarkasteltaessa nuoren tulevaisuuskuvia. Yksilön persoonallisuus, eli se mitä henkilö elämäntoiminnoillaan tavoittelee, on keskeisimpiä tulevaisuutta määritteleviä tekijöitä. Persoonallisuutta tarkasteltaessa on tärkeä tiedostaa, millaiset ja kuinka pitkälle ajallisesti ulottuvat tavoitteet suuntaavat yksilön elämäntoimintaa. Nuoren tulevaisuuteen suuntautuminen nähdäänkin monimutkaisena yksilön ja maailman vuorovaikutusprosessina. (Nurmi 1983 a).

On olennaista tiedostaa myös laajemman elinympäristön kuin lähipiirin vaikutus nuoren tämän hetkiseen ja tulevaisuuden hyvinvointiin. Väestötieteelliset muutokset, globalisaatio, hallinto ja teknologian kehitys vaikuttavat yhteiskunnan tilaan ja yksilöihin, ja näin kietoutuvat osaksi nuorten elämänkatsomusta, arvoja ja käyttäytymistä. (Larson 2002.) Nuoruudessa kehittyikin käsitteellinen ajattelu, johon liittyy olennaisesti nuoren maailmankuvan muuttuminen entistä joustavammaksi, kriittisemmäksi ja abstraktimmaksi (Nurmi 1983 a).

Nurmen (1983 a; b) mukaan nuorten tulevaisuuteen suuntautumisessa heijastuvat klassiset sukupuolierot siten, että poikien tulevaisuuskuvat näyttäytyisivät monipuolisempina kuin tyttöjen, joiden tulevaisuuskuviin liittyy vahvasti perhe. Toisaalta taas tutkimustulokset ovat jossain määrin ristiriitaisia, sillä tyttöjen on todettu myös suunnittelevan paljon koulutustaan. Ristiriitaisuuksia onkin selitetty tyttöihin kohdistuvilla roolivaatimusten ja kehitystehtävien kansallisilla eroilla. Naisen aseman muuttuminen yhteiskunnassa on saattanut vaikuttaa tyttöjen tulevaisuuskuvien kehittymiseen. (Nurmi 1983 a; b.) Myös Marttinen ja Salmela-Aro (2012) ovat todenneet, että poikien tulevaisuuden tavoitteet liittyvät vahvasti maalliseen omaisuuteen ja ammattiin. Tyttöillä

tulevaisuuden tavoitteissa korostuu sosiaalisten suhteiden ja koulutuksen merkitys (Marttinen & Salmela-Aro 2012). Myös Mäntylaakson (2014) tutkimuksesta ilmenee, että nuorten tulevaisuuden toiveissa on joitakin sukupuolieroja havaittavissa siten, että tytöillä korostuvat toiveet, jotka liittyvät perheeseen, rakkauteen, ystävyYTEEN, opiskeluun ja matkusteluun. Pojat puolestaan korostavat tyttöjä enemmän materiaan, omistamiseen, menestymiseen, rikastumiseen ja harrastamiseen liittyviä tekijöitä tulevaisuudessaan. (Mäntylaakso 2014.) Toisaalta taas Mäntylaakso (2014) toteaa, että tyttöjen ja poikien toiveet tulevaisuuden suhteen ovat yllättävän yhdenmukaisia erityisesti terveyden, työn ja itsenäistymisen osa-alueilla. Tulevaisuuden eri tasojen ja sisällön suunnitelmallisuus, toteuttaminen ja tieto sekä optimismi tulevaisuuskuvia kohtaan kasvavat iän myötä, erityisesti pojilla (Nurmi 1991; 2007). Pojat myös näyttäisivät suuntautuvan tulevaisuuskuvissaan pidemmälle tulevaisuuteen kuin tytöt, mutta tytöillä puolestaan olisi poikia enemmän tietoa tulevaisuuteen suuntautumisesta (Nurmi 1983 a; b).

Mikkosen (2000) mukaan nuoret ovat kiinnostuneita tulevaisuudestaan, suhtautuvat siihen optimistisesti ja tiedostavat tulevaisuuden ennakoimattomuuden. Nuorten tulevaisuuskuvat ilmentävät tälle hetkelle ominaisia ajattelumalleja liittyen arvolähtökohtiin ja asenteisiin. Mikkonen (2000) kuitenkin havaitsi, että suuri osa nuorista tuo esille pessimistisen kuvan tulevaisuudesta, joka ilmenee negatiivisten tulevaisuuteen liittyvien tekijöiden kuvaamisena. Nuorten tulevaisuuskuvista ei juuri ole välittynyt usko tai luottamus omiin mahdollisuuksiin vaikuttaa tulevaisuuteensa. (Mikkonen 2000.)

Nuorten terveyteen vaikuttavat paitsi yksilötekijät myös sosiaaliset ja ympäristötekijät. Erityisesti nuorten psyykkisen hyvinvoinnin on todettu olevan yhteydessä tulevaisuuteen. Hyvä itsetunto ja optimismi, erityisesti korkeakouluopintojen aikana, ennakoivat menestystä työelämässä ja suojaavat työntekijää myöhemmin loppuunpalamiselta. Vastaavasti erityisesti korkeakouluopintojensa aikana masentuneisuudesta kärsivät nuoret kokevat hankaluuksia työelämään siirtymisessään. (Salmela-Aro 2008.) Epäonnistumisen pelko ja pessimismi aiheuttavat passiivisuutta ja hankalien tilanteiden välttelyä, jotka puolestaan lisäävät masentuneisuutta. (Salmela-Aro 2008; Kinnunen, Laukkanen, Pölkki & Kylmä 2010). Psyykkiseen hyvinvointiin ja tulevaisuuteen suuntautumiseen liittyen myös Nurmi (1983a) toteaa, että hyvän itsearvostuksen ja sosiaalisen onnistuneisuuden omaavat nuoret suuntautuvat myös pitemmälle tulevaisuuskuvissaan kuin nuoret, jotka omaavat alhaisen itsetunnon ja kokevat epäonnistuneensa sosiaalisessa kanssakäymisessä. Kinnunen (2010) tutkimusryhmineen pitää nuorten tulevaisuuden

kuvien tutkimista merkittävänä tutkimuskohteena. He toteavat, että nuoria askarruttavilla huolenaiheilla, itsetyytyväisyydellä ja tulevaisuuden näkymillä on merkitystä nuorten mielenterveyteen. Erityisesti nuorten kokemat huolet perheen rahatilanteesta ja ristiriidoista näyttävät olevan yhteydessä sekä tytöillä että pojilla mielenterveysongelmiin myöhemmällä iällä. Lisäksi tytöillä korostuu huonon koulumenestyksen ja vanhempien työttömyyden yhteys. Pojilla puolestaan ystävien puutteen ja vanhempien kiireen on todettu olevan yhteydessä mielenterveysongelmiin myöhemmällä iällä. Näin ollen myös koulumenestyksen, vanhempien työtilanteen ja läsnäolon sekä ystävyys-suhteiden voidaan ymmärtää mielenterveyden kautta vaikuttavan olennaisesti myös nuorten tulevaisuuden kuviin. (Kinnunen, ym. 2010.)

Resnick (1997) kumppaneineen on tutkinut nuorten tulevaisuutta terveystyöskentelyn suhteen, johon näyttäisi vaikuttavan olennaisesti nuoren tekemät valinnat riskikäyttäytymisen kannalta, jotka tapahtuvat sosiaalisen kontekstin sisällä. Nuoren yhteenkuuluvuuden vanhempiin ja perheeseen sekä hänen käsityksensä yhteenkuuluvuudesta kouluympäristöön on todettu suojaavan terveyttä vahingoittavalta käyttäytymiseltä. Nuoren kova työskentely (20 tuntia tai yli päivässä) näyttäisi olevan yhteydessä emotionaaliseen ahdistukseen ja päihteiden käyttöön. Nuoren esiintyminen ikäistään vanhempana näyttää lisäävän hänen kokemaansa emotionaalista ahdistusta, itsetuhoisia ajatuksia ja itsetuhoista käyttäytymistä sekä päihteiden käyttöä ja varhaisempaa seksuaalisen kanssakäymisen aloittamista. Samoin nuoren luokalle jääminen näyttäisi olevan yhteydessä ahdistuksen kokemiseen ja tupakointiin. Vanhempien myönteiset odotukset nuoren koulumenestyksen suhteen liittyvät puolestaan nuoren riskikäyttäytymisen vähenemiseen. (Resnick, ym. 1997.)

Perheellä on todettu olevan merkittävä vaikutus nuorten tulevaisuuden terveyden kannalta. Sekä lapsilla että aikuisilla tulisi olla enemmän tietoa ja paremmat taidot nuorten terveydestä, kehityksestä ja niihin liittyvistä sosiaalisista tekijöistä. Vanhempien terveystiedon kehittäminen ja riskitekijöiden, kuten sukupolvien välisen kuilun laajenemisen ja perheen taloudellisen tilanteen huononemisen tunnistaminen ja ehkäiseminen saattavat toimia perheen ongelmilta suojaavina tekijöinä, ja näin ollen nuorten terveyttä parantavina tekijöinä nyt ja tulevaisuudessa. (Parvizy & Ahmadi 2009.) McWhirter ja McWhirter (2008) korostavat, että tulevaisuuden näkeminen myönteisessä valossa on tieteellisesti todistettu suojaavan nuoria ongelmakäyttäytymiseltä ja sen seurauksilta. Tulevaisuuden toiveikkuus ja ylipäättään tulevaisuuden suunnittelu ovat yhteydessä nuoren saavutuksiin. Ne vähentävät nuoren

todennäköisyyttä koulunkäyntiongelmien, päihteiden käyttöön sekä varhaiseen ja suojaamattomaan seksuaaliseen kanssakäymiseen. (McWhirter & McWhirter 2008.)

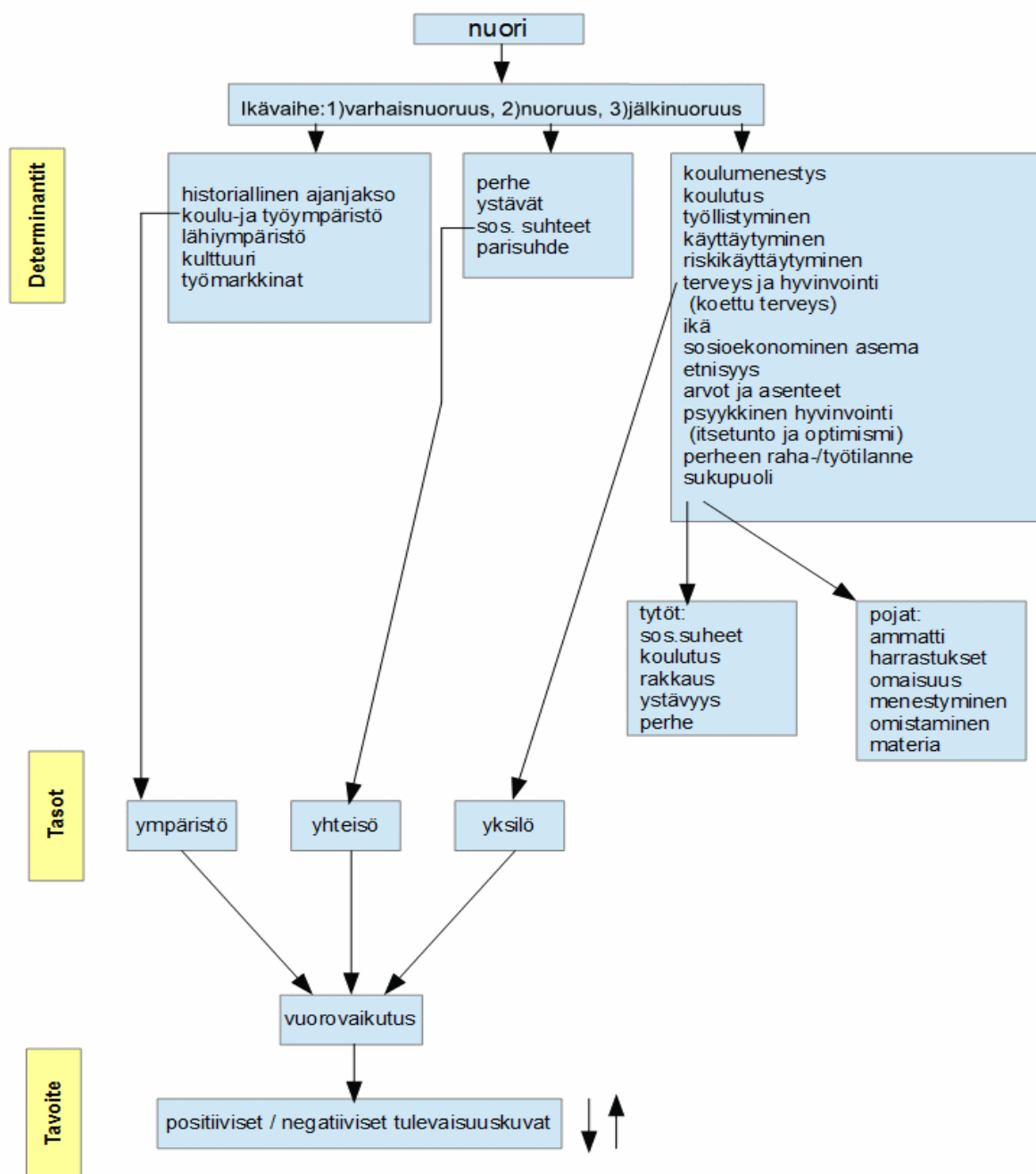
McWhirterin ja McWhirterin (2008) kehittämä nuorten tulevaisuuden odotuksia tarkasteleva mittaristo (FESA) arvioi nuorten odotuksia tietyillä elämänalueilla, kuten työhön ja koulutukseen, avioliittoon ja perheeseen, kirkkoon ja yhteisöön, terveyteen ja nuorten omien lasten tulevaisuuteen liittyen. Nuorten toiveet tulevaisuudesta ovat yleisesti tunnettuja perheeseen, uraan ja koulutukseen liittyviä. Kuitenkin tänä päivänä yhä enemmän huomio kiinnittyy myös terveyteen ja hyvinvointiin. Erityisesti terveyteen liittyvät tekijät nähdään tulevaisuuteen ja siihen liittyviin odotuksiin keskeisesti vaikuttavina tekijöinä. Ihmisten kiinnostus terveyttä uhkaaviin tekijöihin, kuten ilmansaasteisiin, sydänsairauksiin, tupakointiin, ylipainoon ja fyysiseen aktiivisuuteen, on lisääntynyt viime vuosikymmenen aikana. (McWhirter & McWhirter 2008.) Tarkasteltaessa nuorten terveyteen liittyvien tulevaisuuden odotusten-mittariston avulla saatuja tuloksia on huomattu tulevaisuuden odotusten ja terveystietoisuuden välillä vahva yhteys: nuorten raportoiman tupakoinnin ja alkoholinkäytön vähentyessä hyvään terveyteen liittyvät tulevaisuudenodotukset näyttävät lisääntyvän. Samantyyppinen yhteys on havaittu myös nuorten raportoiman keskiarvon ja työhön ja koulutukseen liittyvien odotusten välillä: mitä parempi keskiarvo, sitä myönteisemmät toiveet työhön ja koulutukseen liittyen nuorilla ovat.

Nurmen (1983 b) mukaan nuorten varttuessa heidän terveyteensä liittyvien pelkojen on todettu lisääntyvän. Myös täysi-ikäisyyden saavuttaneilla nuorilla on havaittu tulevaisuuskuvien synkkenemistä. Tämä saattaa olla seurausta elämäntilanteen muuttumisesta ahdistavammaksi, koska varttuneimmilla nuorilla on edessään elämän keskeisten kehitystehtävien ratkaisujen aika. Rauste-von Wright (1982) on puolestaan todennut, että 15–18-ikävuoden välillä nuorten terveyden arvostaminen lisääntyy.

Rubin (2013) painottaa nuorten tulevaisuuden kuvien tutkimisen tärkeyttä. Erityisesti opettajat ja kasvattajat eivät ole tietoisia nuoria askarruttavista tulevaisuuteen liittyvistä ongelmista. Vaikka maailma nuorten ympärillä näyttäytyykin varsin sekasortoisena ja hallitsemattomana, olisi ensiarvoisen tärkeää, että nuoret eivät menettäisi uskoaan tulevaisuuteensa ja näkisivät mahdollisuutensa vaikuttaa omaan tulevaisuuteensa. (Rubin 2013.)

Kuvio 1. on tiivistelmä teoriasta nousseista nuorten tulevaisuuden kuvien muotoutumiseen vaikuttavista keskeisimmistä tekijöistä eri tasoilla. Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen:

varhaisnuoruuteen, nuoruuteen ja jälkinuoruuteen. Tulevaisuuskuvia määrittävien determinanttien painopiste vaihtelee eri vaiheissa niin, että kohti jälkinuoruutta kasvettaessa nuori itsenäistyy yhä enemmän ja ikätovereiden merkitys kasvaa. Sukupuolesta riippuen tyttöjen ja poikien tulevaisuuden toiveiden painopiste vaihtelee niin, että tytöillä korostuu enemmän aineettomat toiveet, kuten ystävyyssuhteet ja pojilla puolestaan aineelliset toiveet, kuten omaisuus ja materia. Kaikki determinantit vaikuttavat yksilö-, yhteisö- ja ympäristötasolla vuorovaikutuksessa muodostaen joko positiivisia tai negatiivisia tulevaisuuskuvia. Nuorten tämän hetkiselä elämällä ja tulevaisuuden kokemisella on vuorovaikutteinen suhde. Nuoren kokiessa tulevaisuuden mahdollisuutensa myönteisiksi vahvistuu myös tämän hetkinen tyytyväisyys olosuhteista riippumatta. Toisaalta taas nuoret, jotka ovat tyytyväisiä tämän hetkiseen elämäänsä, suhtautuvat myös myönteisemmin tulevaisuuteensa. Näin ollen kuviota voi tarkastella myös positiivisista tai negatiivisista tulevaisuuskuvista lähtien niin, että tulevaisuuskuvilla on myös mahdollista vaikuttaa joihinkin determinantteihin, kuten psyykkiseen hyvinvointiin ja arvoihin ja asenteisiin. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Nuorten tulevaisuuskuviin vaikuttavat tekijät ja tasot

2.3 Koettu terveys

Koetun terveyden käsite on paljon käytetty yleisen terveydentilan mittari, jonka on todettu ennustavan erityisesti toimintakykyä, kuolleisuutta sekä terveyspalvelujen käyttöä (Vuorisalmi 2007). Koettu terveys on erityisesti sosiologisen terveystutkimuksen käytetyimpiä terveydentilan mittareita. Koetun terveyden mittari antaa yksinkertaisimmillaan yleisarvion tutkittavien sen hetkisestä terveydentilasta ja siihen liittyvistä tiedoista ja tunteista omalla terveydentilan arviointiasteikolla. Oman terveydentilan arviointiin liittyy vahvasti tietyn henkilön omien kokemusten vertailu muiden, yleisimmin ikätovereiden, kokemuksiin. Henkilökohtaiset terveyden kokemukset eivät jakaudu terveyden ja sairauden kokemuksiin, vaan ne voivat lomittua eri tavoin yksilön henkilökohtaisissa kokemuksissa. Lisäksi on tärkeä huomioida, että terveyden ja sairauden määrittelyt vaihtelevat eri ryhmillä, jopa yksilöillä, eri aikoina ja eri yhteyksissä, ja ovat sidottuina myös tiettyyn historialliseen ajanjaksoon. Yksilö voi jopa määritellä terveytensä monella tavalla samanaikaisesti. (Välimaa 2000.)

Nuorten koettuun terveydentilaan vaikuttavat monet eri tekijät. Vanhempien koulutuksella näyttäisi olevan yhteyttä nuorten kokemukseen terveydentilastaan (Hamilton, Noh & Adlaf 2009). Väestötieteellisillä tekijöillä, kuten sukupuolella ja iällä, sekä objektiivisilla että subjektiivisilla sosioekonomisilla tekijöillä on myös merkittävä vaikutus koululaisten ja nuorten itseraportoimaan terveydentilaan (Jovic-Vranes, Jankovic & Vasic 2011; Page, ym. 2009). Sukupuolen vaikutuksesta koettuun terveydentilaan on esillä ristiriitaisiakin tutkimustuloksia. Erityisesti nuorten kohdalla vanhemmat ikäryhmät ja tytöt näkevät terveytensä positiivisessa valossa (Jovic-Vranes, Jankovic & Vasic 2011). Page (2009) tutkimusryhmineen on puolestaan todennut, että yleisesti tytöt kokevat terveydentilansa poikia huonommaksi. Pagen kanssa samoilla linjoilla ollaan myös Suomessa. Viimeisimmän kouluterveyskyselyn (THL 2014) mukaan vuonna 2013 peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista tytöistä lähes viidesosa (19 %) koki terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi, kun poikien vastaava luku oli 13 %. Samansuuntainen sukupuolten välinen ero koetussa terveydessä oli nähtävissä tarkasteltaessa lukion 1. ja 2. vuosikurssin oppilaita, joista pojista 14 % ja tytöistä 18 % koki terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Suurin sukupuolten välinen ero koetun terveydentilan suhteen näkyi ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden keskuudessa, joista pojista 17 % ja tytöistä peräti 27 % koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. (THL Kouluterveyskysely 2014.)

Terveyskäyttäytymisen suhteen muutamia sukupuolten välisiä eroja löytyy yhteydestä koettuun terveyteen. Erityisesti poikien kohdalla huumeiden käyttö ja fyysinen epäaktiivisuus ja tyttöjen kohdalla tupakointi ovat merkittäviä huonon koetun terveyden ennustetekijöitä. Sekä tytöillä että pojilla epäterveellinen ruokavalio on ollut yhteydessä huonoon koettuun terveyteen. Myös ehjillä perhesuhteilla ja hyvällä koulumenestyksellä näyttää olevan vahva vaikutus nuorten positiiviseen käsitykseen terveydentilastaan. (Piko 2007.)

Kouluterveyskyselyn (THL 2014) mukaan lähes neljäsosa (22 %) ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi vuonna 2013. Vastaavasti lukion 1. ja 2. vuosikurssin oppilaista alle viidesosa (16 %) koki terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Tämä puoltaisi koulutuksen ja koetun terveyden välistä yhteyttä eli korkeampi koulutus ennustaisi parempaa koettua terveyttä. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista yhtä suuri osa (16 %), kuin lukioikäisistä opiskelijoista, koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. (THL Kouluterveyskysely 2014.)

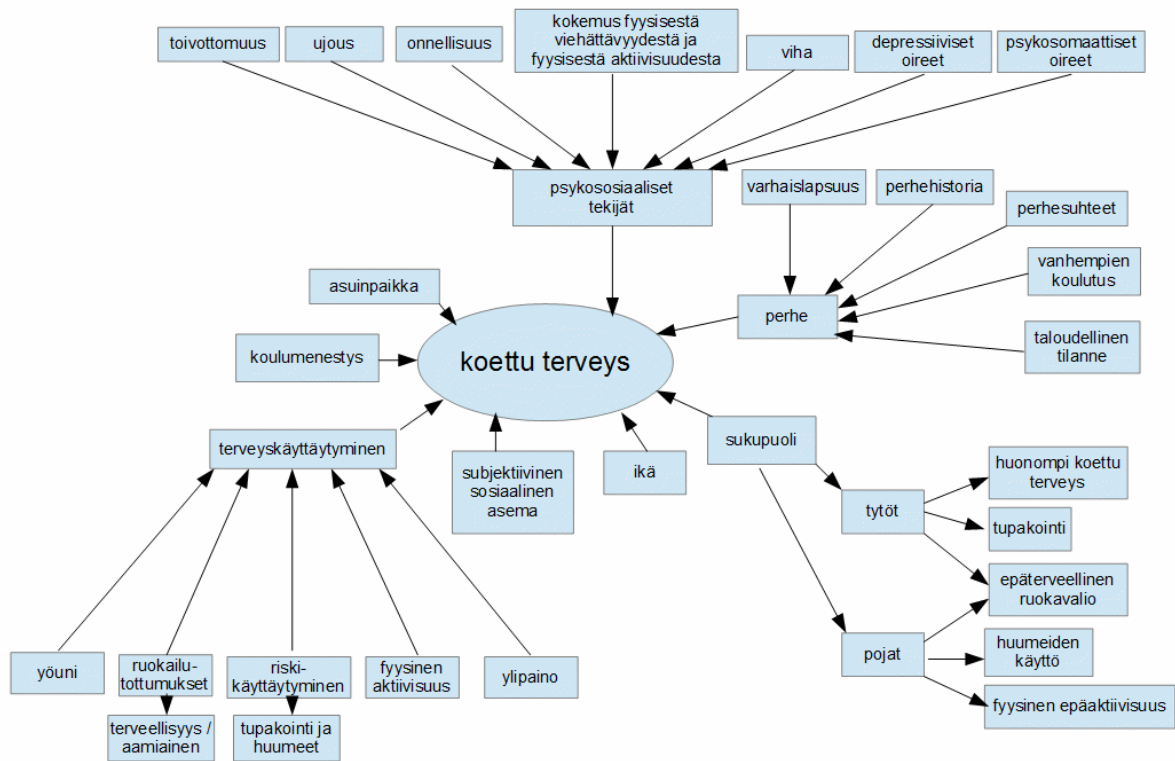
Nuorten arvioiman perheen taloudellisen tilanteen on todettu olevan yhteydessä heidän kokemukseensa omasta terveydentilastaan: mitä enemmän nuoret raportoivat ahdistusta, sitä huonompaa he pitävät terveydentilaansa, ja sitä matalammaksi he arvioivat myös perheensä taloudellisen tilanteen. Nuorten terveyttä ja käyttäytymistä tutkittaessa suositellaankin tarkasteltavan myös nuoren käsitystä perheensä taloudellisesta tilanteesta. (Hamilton, Noh & Adlaf 2009.) Myös Karvosen ja Rahkosen (2011) tutkimus vahvistaa subjektiivisten mittareiden käyttökelpoisuutta. Aikuisväestössä tunnettu matalan sosioekonomisen aseman ja terveyden eriarvoisuuden lisääntymisen välinen yhteys näyttäisi olevan nuorten kohdalla merkityksetön. Sen sijaan subjektiivisen sosiaalisen aseman on todettu olevan voimakkaasti yhteydessä kaikkiin terveyden mittareihin, myös nuorilla. Subjektiivinen mittari todennäköisimmin huomioi paremmin hienovaraisempia ja vähemmän edustetumpia sosiaalisen hierarkian näkökulmia, verrattuna tavanomaisiin mittareihin. (Karvonen & Rahkonen 2011.)

Pagen (2009) ja kumppaneiden mukaan nuorten kokeman terveydentilan on todettu olevan yhteydessä psykososiaalisiin tekijöihin, kuten toivottomuuden ja ujouden tunteisiin sekä itse raportoituun onnellisuuteen, käsitykseen fyysisestä viehättävyydestä ja voimakkaaseen fyysiseen aktiivisuuteen. Lisäksi koettu terveys näyttäisi olevan yhteydessä myös nuorten asuinpaikkaan, aamiaisen syöntiin, ylipainostatukseen ja 7–8 tunnin pituiseen yöuneen. Nuoret, jotka eivät koe

toivottomuuden tai ujouden tunteita ja kokevat itsensä onnellisiksi, viehättäviksi ja ovat fyysisesti aktiivisia, syövät aamiaisen säännöllisesti, eivät ole ylipainoisia ja nukkuvat riittävästi, raportoivat myös terveytensä suuremmalla todennäköisyydellä paremmaksi kuin toivottomiksi, ujoiksi ja onnettomiksi itsensä kokevat ja huonommat elintavat omaavat nuoret. (Page, ym. 2009.) Myös Piko ja Keresztes (2007) painottavat psykososiaalisten tekijöiden vaikutusta koettuun terveydentilaan jo varhaisnuoruudesta saakka. Huono koulumenestys ja subjektiivinen sosioekonominen asema, tupakointi, alkoholin käyttö, urheilullinen epäaktiivisuus, huonoksi koettu fyysinen kunto sekä vihan tunteet ja muut psykosomaattiset oireet näyttäisivät olevan suuremmalla todennäköisyydellä yhteydessä välttävään tai huonoon itseraportoituun terveydentilaan kuin hyvään koettuun terveydentilaan. (Piko & Keresztes 2007.) Piko (2007) korostaakin, että psykosomaattisten ja depressiivisten oireiden on todettu olevan merkittävästi yhteydessä nuorten kokemaan välttävään tai huonoon terveydentilaan.

Psyykkisen ja fyysisen terveydentilan yleisesti tunnetut mittarit, kuten oirepisteytys, sairauden puute, pitkäaikaissairastavuus, matala kuolleisuus psyykkisiin sairauksiin, toistuvat terveysongelmat, fyysinen väsymys, viimeksi kuluneen vuoden aikaiset terveysongelmat, fyysinen liikkuvuus ja reseptilääkkeiden käyttö, näyttäisivät osaltaan vaikuttavan koetun terveydentilan muodostumiseen. Niiden lisäksi iällä, varhaislapsuuden tekijöillä, perhehistorialla, sosiodemografisilla ja psykososiaalisilla tekijöillä sekä elintavoilla on vaikutusta yksilöiden raportoimaan koettuun terveydentilaan. (Singh-Manoux, ym. 2006.)

Kuviossa 2. on tiivistetty teoriasta nuorten koettuun terveydentilaan vaikuttavat keskeiset tekijät. Nuorten koettuun terveyteen vaikuttavat monet eri tekijät niin, että psykososiaalisissa tekijöissä korostuu erityisesti toivottomuuden, ujouden, onnellisuuden ja vihan tunteet, depressiiviset ja psykosomaattiset oireet ja kokemukset fyysisestä viehättävyydestä sekä aktiivisuudesta. Perheeseen liittyvät tekijät ovat keskeisiä koetun terveyden määrittäjiä. Sukupuolesta riippuen tyttöjen ja poikien koettua terveydentilaa määrittävät tekijät painottuvat eri alueille niin, että tytöt kokevat terveydentilansa poikia huonommaksi ja erityisesti tupakoinnilla on vaikutusta tyttöjen koettuun terveyteen. Sekä tytöillä että pojilla epäterveellisen ruokavalion ja koetun terveydentilan välillä nähdään yhteyttä. Pojilla koettuun terveydentilaan vaikuttavat myös huumeiden käyttö ja fyysinen epäaktiivisuus. Myös iällä, asuinpaikalla, koulumenestyksellä, terveyskäyttäytymisellä sekä erityisesti subjektiivisella sosiaalisella asemalla on todettu olevan yhteyttä koettuun terveyteen. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Nuorten koettuun terveydentilaan vaikuttavat tekijät

2.4 Kouluinnostus

Kouluinnostus on moniulotteinen, positiivista suhtautumista koulunkäyntiin tarkasteleva käsite. Salmela-Aro & Upadaya (2012) ovat kehittäneet luotettavan arviointimenetelmän kouluinnostuksen mittaamiseksi. Kouluinnostusta tarkasteleva 9-kohtainen mittari (Schoolwork engagement Inventory) selvittää nuorten koulutyöhön liittyvää energiaa, omistautumista ja uppoutumista (Salmela-Aro & Upadaya 2012). Kouluinnostusta kuvaava mittari sisältää emotionaalisen, kognitiivisen ja toiminnallisen ulottuvuuden. Kuitenkin moniulotteisuudestaan

huolimatta kouluinnostusta voidaan tarkastella myös yksiulotteisena. Mittari on luotettavin ja validein erityisesti tutkittaessa vanhempia peruskoulunsa jo käyneitä nuoria. Tätä nuorempia oppilaita tutkittaessa olisi parasta käyttää vain yksiulotteista mallia tarkasteltaessa kouluinnostusta, sillä kolmiulotteinen malli saattaa olla heille vaikeasti ymmärrettävissä. (Salmela-Aro & Upadaya 2012.)

Myös koulutusvalinnoilla on merkitystä kouluinnostuksen kokemiseen, sillä ammatillisen uran valinneilla nuorilla on keskimääräistä korkeampi kouluinnostus verrattuna akateemisen uran valinneisiin nuoriin. Tätä selitetään akateemiseen koulutukseen liittyvällä korkeammalla vaatimustasolla, joka lisää nuorten uupumusta koulutyöhön. Lisäksi kouluympäristöllä on merkitystä kouluinnostuksen kokemiseen. Lukiot ovat tyypillisesti suuria ja byrokraattisia, ja näin ollen oppilaan ja opettajan suhde toisiinsa jää todennäköisimmin etäiseksi. Tällöin kouluympäristö heikentää edelleen monen oppilaan motivaatiota ja osallistumista, mikä puolestaan lisää oppilaan riskiä epäonnistua, keskeyttää opintonsa tai omaksua riskikäyttäytyminen. Toisaalta taas ammatillisen uran valinneilla nuorilla käytännön töiden harjoittaminen saattaa parantaa kouluinnostusta. (Salmela-Aro & Upadaya 2012.)

Salmela-Aron & Upadayan (2012) mukaan kouluinnostus vaihtelee myös sukupuolittain. Poikien innostus koulunkäyntiä kohtaan on vähäisempää kuin tyttöjen. Sosio-emotionaalisella hyvinvoinnilla on merkityksellinen rooli nuorten opiskelumotivaation ja koulusuoriutumisen kannalta. Nuorten yksilöllisen kehityksen huomiointi erityisesti koulutussiirtymien aikana on tärkeää, sillä osalla nuorista opiskelumotivaatio laskee ja erilaiset hyvinvoinnin ongelmat lisääntyvät. Toisaalta taas osalla ei ilmene suurempia ongelmia, vaan päinvastoin joillain nuorilla jopa opiskeluinto ja sitoutuminen koulutyöhön lisääntyvät koulutussiirtymien myötä. (Tuominen-Soini 2012.)

Viimeisimmässä kouluterveyskyselyssä (2014) tarkasteltiin nuorten mielipidettä koulunkäynnistä. Tätä voisi pitää yhtenä kouluinnostusta kuvaavana ulottuvuutena. Vuonna 2013 kouluterveyskyselyn mukaan peruskouluikäisistä 8. ja 9. luokkalaisista nuorista 62 % piti koulunkäynnistä, kun taas lukioikäisistä nuorista 77 % ja ammattikouluikäisistä 80 % kertoi pitävänsä koulunkäynnistä. Sukupuolittain tarkasteltuna peruskoululaiset ja lukiolaiset tytöt pitivät enemmän koulunkäynnistä kuin pojat, mutta ammattioppilaitoksessa opiskelevat pojat puolestaan

raportoivat pitävänsä koulunkäynnistä samassa oppilaitoksessa opiskelevia tyttöjä enemmän. (THL Kouluterveyskysely 2014.)

Kouluinnostusta voidaan tarkastella myös koulu-uupumuksen käsitteen kautta: mitä enemmän nuoret kärsivät masennusoireista ja koulu-uupumuksesta sekä mitä huonompi heidän keskiarvonsa ja itsetuottamuksensa on, sitä alhaisempi on myös kouluinnostusta tarkasteleva mittari. (Salmela-Aro & Upadaya 2012; Salmela-Aro, Kiuru, Leskinen & Nurmi 2009.) Vaikka kouluinnostus ja koulu-uupumus ovat erillisiä, eivätkä toisiaan poissulkevia käsitteitä, voidaan koulu-uupumus muuttaa kouluinnostukseksi tukemalla nuoren itsetuntoa ja vaikutusmahdollisuuksia. (Tuominen-Soini & Salmela-Aro 2014; Salmela-Aro & Upadaya 2012.) Tuominen-Soini ja Salmela-Aro (2014) esittävätkin, että kouluinnostuksen tukemiseksi olisi ensiarvoisen tärkeää vastata nuorten tarpeisiin. Tuominen-Soini (2012) painottaa myös nuorten yksilöllisen kehityksen merkityksellisyyttä tarkasteltaessa niin kouluinnostusta kuin koulu-uupumusta. Nuorten kouluorientoituminen eroaa toisistaan niin motivaatioon, hyvinvointiin kuin koulumenestykseen liittyvien muuttujien suhteen. Tuominen-Soini ja Salmela-Aro (2014) esittävät erilaisia keinoja koulu-uupumuksen vaihtamiseksi innoksi. He toteavat, että opintoja on tärkeä ohjata kaikilla koulutusasteilla. Nuoren voimavaroihin ja vahvuuksiin tulee kiinnittää huomiota ja korostaa niitä. Kaikilla koulutusasteilla on myös tärkeä opettaa opiskelutaitoja. Yhteisöllisyyden edistämällä sekä koko kouluyhteisön, myös vanhempien, jaksamisesta ja motivaatiosta on huolehdittava. (Salmela-Aro 2010; Tuominen-Soini & Salmela-Aro 2014.)

Tuominen-Soini (2012) erottelee oppijoista eri orientaatioryhmiä. Oppimisorientoituneet nuoret korostavat uusien asioiden oppimista ja tiedonhallintaa, tällöin he kokevat koulunkäynnin mielekkäänä, sitoutuvat koulutustavoitteisiin ja panostavat hyvään koulumenestykseen ja hyvinvointiin. Menestysorientoituneet nuoret samalla tavalla tavoittelevat uuden oppimista. He sitoutuvat opiskeluun ja menestyvät koulussa hyvin. Toisaalta menestyksen tavoittelu lisää heidän epäonnistumisen pelkoa ja alttiuttaan erilaisille hyvinvoinnin ongelmille, kuten koulu-uupumukselle ja stressille. Sitoutumattomien joukko on havaittu suurimmaksi oppimisorientaatioryhmäksi. Sitoutumattomat tiedostavat opiskelun ja arvosanojen merkityksen, mutta eivät kuitenkaan panosta niiden tavoitteluun. Välttämisorientoituneiden nuorten ryhmä toivoo selviävänsä koulunkäynnistä mahdollisimman vähin panostuksin välttämällä opiskelun rasituksia. Sitoutumattomien ja välttämisorientoituneiden nuorten motivaatio koulunkäyntiin on kielteisempi kuin oppimista ja menestystä tavoittelevien ryhmien. Kouluuun sitoutumattomien ja

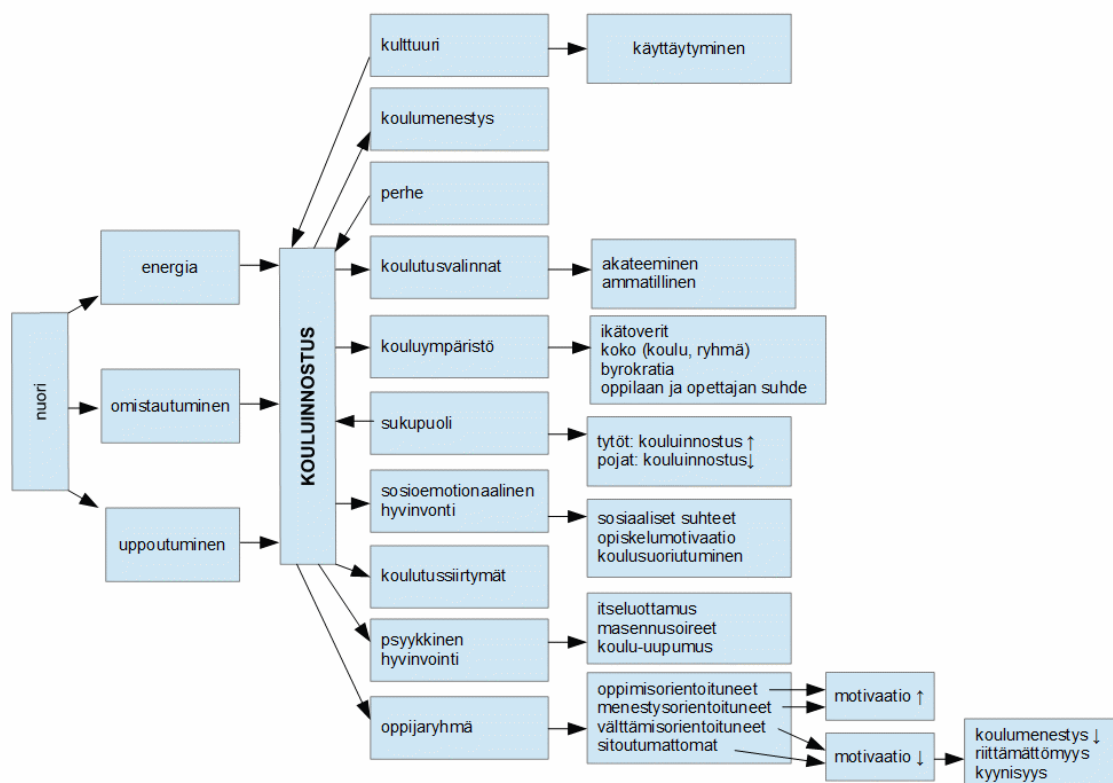
välttämiseen orientoituneiden ryhmien kielteinen motivaatio ilmenee myös koulumenestyksen heikkoutena ja riittämättömyyden ja kyynisyyden tunteina. (Tuominen-Soini 2012.)

Kouluinnostukseen osittain verrattavissa olevaa kouluun sitoutumisen käsitettä on tarkasteltu moniulotteisesti yksilön ja kontekstin vuorovaikutuksen kautta. Oppilaan ikä, yksilöominaisuudet, kotitaustaan ja kulttuuriin liittyvät tekijät vaikuttavat siihen, kuinka yksilöt vastaavat kouluympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin ja kuinka erot vaikuttavat koulumenestykseen. Kouluun sitoutuminen on yhteydessä myönteisiin koulunkäyntiin liittyviin tekijöihin, kuten koulumenestykseen sekä koulutyön jatkuvuuteen. Kouluun sitoutuminen on vahvempaa luokissa, joissa on vahva tukiverkosto (opettajat ja koulutoverit), haasteellisia ja luotettavia tehtäviä, valintamahdollisuuksia sekä riittävät rakenteet näiden toteuttamiseen. (Fredricks, Blumenfeld & Paris 2004.)

Ikätovereilla näyttäisi olevan merkittävä rooli oppilaiden omaksuessa kouluun liittyviä toimintatapoja. Nuorten välitön ikätoveriryhmä vaikuttaa nuoren koulumenestykseen. Suuremman ikätoveriryhmän lisäksi jokaisen koulun sisällä toimii pienempiä toveriryhmiä, joiden perusteella voidaan muodostaa suhteellisia ja käyttäytymiseen liittyviä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä yksilön koulumenestykseen. Suhteellisiin komponentteihin kuuluu oppilaiden kokonaiskäsitys toverisuhteista ja niiden laadusta koulussa. Käyttäytymiseen liittyviin komponentteihin puolestaan kuuluu oppilaiden todellinen käyttäytyminen akateemisissa työtehtävissä. Sekä suhteelliset että todelliset käyttäytymiseen liittyvät tekijät ovat yhteydessä oppilaan koulumenestykseen ja kouluun sitoutumiseen. Yksilöön, perheeseen, ystäviin ja kouluun liittyvät tekijät ovat edeltävästi yhteydessä koulumenestykseen. Ikätovereihin liittyvän käyttäytymiskulttuurin on todettu olevan yhteydessä yksilöllisiin saavutuksiin. Kouluun sitoutumiseen puolestaan ovat yhteydessä sekä suhteelliset että todelliset käyttäytymistekijät. (Lynch, Lerner & Leventhal 2013.) Kouluun sitoutumista tarkasteltaessa on painotettu sen moniulotteisuutta. Jotta kyettäisiin luomaan hyödyllisiä kouluun sitoutumiseen liittyviä interventiota, olisi hyödynnettävä monien metodien kautta saatua tutkimustietoa, havainnointia ja etnografista tutkimusta (Fredricks, Blumenfeld & Paris 2004).

Kuvio 3. on tiivistelmä kouluinnostukseen yhteydessä olevista tekijöistä, jotka ovat johdettu teoriasta. Kouluinnostuksen käsite on muodostettu koulutyöhön liittyvän energian, omistautumisen ja uppoutumisen perusteella. Kouluinnostuksen kokemiseen vaikuttavat nuoren

perhe, ympäröivä kulttuuri ja sukupuoli niin, että tytöt kokevat poikia enemmän kouluinnostusta. Kouluinnostus vaikuttaa koulumenestykseen, koulutusvalintoihin, kouluympäristöön, sosioemotionaaliseen hyvinvointiin, koulutussiirtymiin ja psyykkiseen hyvinvointiin. Lisäksi kouluinnostukseen liittyvien tekijöiden avulla oppilaista voidaan erotella erilaisia orientaatioryhmiä, joita ilmentävät erityisesti niihin liittyvä motivaatiotaso koulua kohtaan. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Nuorten kouluinnostukseen yhteydessä olevat tekijät

2.5 Koulu-uupumus

Uupumus käsitteenä yhdistetään usein työympäristöön ja työperäisiin sairauksiin. Myös kouluympäristössä uupumus on käyttökelpoinen käsite, sillä koulu on nuorelle tärkeä kehitys- ja

työympäristö. (Maslach, Jackson & Leiter 1996; Salmela-Aro & Tynkkynen 2011; Schaufeli, Maslach & Marek 1993.) Koulu-uupumus on kouluun liittyvä stressioireyhtymä, jota tarkastellakseen Salmela-Aro & Näätänen (2005) ovat kehittäneet SBI-mittariston (School Burnout Inventory) alun perin työelämään liittyvän BBI-15-mittariston (Bergen Burnout Indicator 15) pohjalta. SBI-mittaristo sisältää yhdeksän kohtaa, jotka on tiivistetty mittaamaan kolmea koulu-uupumuksen ulottuvuutta: uupumusasteista kouluväsymystä, kyynistä suhtautumista koulunkäyntiä kohtaan ja riittämättömyyden tunnetta opiskelijana (Kiuru, Aunola, Nurmi & Salmela-Aro 2008; Salmela-Aro & Näätänen 2005; Schaufeli, Martínez, Pinto, Salanova & Bakker 2002). Kaikki kohdat on arvioitu Likertin asteikolla 1-6. Tämän kolmiulotteisen koulu-uupumus-mittarin on todettu sopivan moniin tutkimusaineistoihin paremmin kuin yksi- ja kaksiulotteisten mallien. Kouluväsymyksen, kyynisyyden ja riittämättömyyden tunteet ovat todettu olevan jossain määrin pysyviä ja liittyvän läheisesti toisiinsa, vaikka ne ovatkin erillisiä ulottuvuuksia. Kolmiulotteisen mallin on todettu lisäävän myös luotettavuutta verrattuna yksi- tai kaksiulotteisiin malleihin. (Näätänen, Aro, Matthiesen & Salmela-Aro 2003; Salmela-Aro, Näätänen & Nurmi 2004.) Salmela-Aron, Kiurun, Leskisen ja Nurmen (2009) tutkimus osoittaaakin, että käytettäessä kahta koulu-uupumuksen ulottuvuutta, on tärkeä huomioida, että ne todennäköisesti korreloivat hyvin keskenään, vaikka ne mittaavat erillisiä tekijöitä. Koulu-uupumusta mittaavan SBI-mittariston validiutta lisää juuri se, että jokainen kolmesta uupumukseen liittyvästä ulottuvuudesta korreloi masennusoireiden, kouluun sitoutumisen ja koulumenestyksen kanssa: mitä enemmän masennusoireita nuorilla esiintyi, sitä enemmän ilmeni myös väsymystä, kyynisyyttä ja riittämättömyyden tunteita. Samoin on todettu myös koulumenestyksen kohdalla: mitä kehnompia koulumenestys ja sitoutuminen koulunkäyntiin ovat, sitä enemmän kyynisyyttä ja riittämättömyyden tunteita nuoret raportoivat. (Salmela-Aro, ym. 2009.) Salmela-Aron & Näätänen (2005) mukaan koulu-uupumus voidaan ymmärtää kattavana jatkumona kouluun liittyvästä stressistä aina vakavaan loppuun palamiseen saakka, josta Suomessa kärsii noin 10 % nuorista.

Koulu-uupumus on yhä tavallisempaa nuorten keskuudessa. Koulu-uupumus ja kouluun liittyvä stressi nähdään depressiivisten oireiden riskitekijöinä, sillä uupuminen koulutyöhön ja kouluun liittyvä kyynisyys pitkään jatkuessaan johtavat nuorten riittämättömyyden tunteiden lisääntymiseen, joka saattaa taas johtaa masennukseen. (Salmela-Aro 2010; Salmela-Aro, Savolainen & Holopainen 2009). Lisäksi nuorten kokemien kouluun liittyvien stressioireiden on todettu lisäävän merkittävästi somaattista oireilua (Murberg & Bru 2007). Viimeaikaisten

tutkimusten mukaan nuorten kouluun liittyvät stressioireet ja stressiin liittyvät terveysongelmat ovat lisääntyneet huomattavasti Pohjoismaissa, erityisesti naisilla (OECD 2009). Nuorilla stressin aiheuttajia useimmiten ovat kouluun liittyvät vaatimukset (OECD 2009; Schrami, Peski, Grossi & Simonsson-Sarnecki 2011). Schramin ja kumppaneiden (2011) tutkimuksessa 304:stä ensimmäisen lukiovuoden oppilaasta yli 30 %:lla ilmeni vakavia stressioireita. Lähes joka toinen tytöistä (50 %) ja joka viides pojista (20 %) ilmoitti olevansa hyvin stressaantunut. Lähes kymmenellä prosentilla (8,2 %) nuorista todettiin vakavia stressioireita, joiden on todettu ennustavan kroonista stressiä aikuisiällä. Stressioireiden taustalla vaikuttavat ympäristön vaatimusten lisääntyminen, alhainen itsetunto, unihäiriöt ja sosiaalisen tuen puute. (Schrami, ym. 2011.)

Työikäisillä aikuisilla uupumus on hyvin tunnettu ja laajalti tutkittu ilmiö. Uupumukseen liittyvää oireyhtymää on tutkittu ja löydetty myös yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa, mutta viime aikoina on kiinnitetty enemmän huomiota lukioikäisten oppilaiden raportoimaan uupumukseen. Nuorten uupumuksen taustalla vaikuttavat monet eri riskitekijät ja nuorten saatavilla olevat mielenterveyspalvelut. (Walburg 2014.)

Viimeisimmässä kouluterveyskyselyssä (2014) oppilailta kysyttiin koulu-uupumuksesta ja ahdistuneisuudesta. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista koulu-uupumuksesta kärsivät kaikkiaan 13 % ja kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta 11 %. Peruskouluikäisillä tyttöillä ilmeni poikia enemmän sekä koulu-uupumusta (14 % / 11 %) ja ahdistuneisuutta (16 % / 6 %). Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 11 % kärsi koulu-uupumuksesta ja 9 % kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta. Saman ikäisistä ammattioppilaitoksessa opiskelevista koulu-uupumuksesta kärsi 8 % ja kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta 12 %. Sukupuolittain tarkasteltuna oppilaitoksesta tai iästä huolimatta koulu-uupumus ja vähintään kohtalainen ahdistuneisuus oli kaikkiaan tyttöillä huomattavasti poikia yleisempää. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilailla sukupuolten väliset erot koulu-uupumuksen ja vähintään kohtalaisen ahdistuneisuuden suhteen olivat hieman maltillisempia kuin lukiolaisten ja ammattikoululaisten, joissa opiskelevat tytöt raportoivat koulu-uupumuksensa ja vähintään kohtalaisen ahdistuneisuutensa keskimäärin kaksinkertaiseksi poikiin verrattuna. (THL Kouluterveyskysely 2014.) Koulu-uupumus ja masentuneisuus ovat jossain määrin tilapäisiä ilmiöitä, mutta jatkuessaan koulu-uupumus voi johtaa masentuneisuuteen (Salmela-Aro, Savolainen & Holopainen 2009).

Koulu ympäristöineen on nuorelle tärkeä paikka nuoren kehityksen ja siellä tapahtuvien yhteisvaikutusten kannalta (Eccles 2004; Konu, Lintunen & Autio 2002). Kouluun liittyvät tekijät saattavat olla yhteydessä koulu-uupumukseen. Opiskeluympäristöön liittyvä aikapaine, levottomuus ja kiire ovat todennäköisimmin tyypillisiä koulu-uupumuksen ennustetekijöitä. (Lee & Ashforth 1996.) Toisaalta taas työympäristössä koettu oikeudenmukaisuus ja tuki ovat avainasemassa suojaamassa uupumukselta (Maslach & Leiter 2000). Koulukontekstissa vastaavasti opettajien tavoitteleva positiivinen ilmapiiri, oikeudenmukaisuus ja oppilaiden rohkaisu sekä hyvä opettajan ja oppilaan välinen suhde saattavat suojata koululaisia uupumiselta (Crosnoe, Johnson & Elder 2004). Myös kouluun liittyvien palveluiden, kuten kouluterveydenhuollon ja psykologisen tuen, uskotaan lisäävän kouluun sopeutumista ja hyvinvointia ja sitä kautta suojaavan koulu-uupumukselta (Battistich, Solomon, Watson & Schaps 1997; Newman, Lohman, Newman, Myers & Smith 2000). Myös Anne Konun (2002) koulun hyvinvointimallin mukaan koulun olosuhteilla, sosiaalisilla suhteilla, itsensä toteuttamisella sekä terveydentilalla on merkitystä koululaisten hyvinvoinnin kannalta (Konu & Rimpelä 2002).

Oppilaiden henkilökohtaisilla ominaisuuksilla on merkitystä myös heidän kokemansa koulu-uupumuksen suhteen. Kiurun, Aunolan, Nurmen ja Salmela-Aron (2008) mukaan tytöt näyttäisivät kokevan enemmän koulu-uupumusta kuin pojat. Lisäksi huonompi koulumenestys näyttäisi olevan yhteydessä koulu-uupumukseen, erityisesti tytöillä. (Salmela-Aro, ym. 2009; Salmela-Aro, Kiuru & Nurmi 2008; Salmela-Aro, Kiuru, Pietikäinen & Jokela 2008.) Sosioekonomisella asemalla ja perherakenteilla on todettu olevan merkittävä rooli koulumenestyksen kannalta, joten niiden uskotaan olevan osallisina myös koulu-uupumuksen kokemiseen (Caldas & Bankston 1997; Toutkoushian & Curtis 2005). Vanhempien työuupumus ja nuorten koulu-uupumus ovat yhteydessä toisiinsa, erityisesti yhteys korostuu samaa sukupuolta olevan vanhemman ja nuoren välillä (Salmela-Aro 2010.) Kaikkiaan nuorten sosiaalisilla suhteilla näyttäisi olevan merkittävä rooli koulu-uupumisen kokemisen kannalta. Nuorten kaveripiiri on todettu ajan myötä koulu-uupumuksen kokemisen suhteen samanlaiseksi, joten koulu-uupumus näyttää ikään kuin tarttuvan kaveripiirissä. (Salmela-Aro 2010.)

Salmela-Aron ja kumppaneiden (2008) tutkimuksen mukaan eri kouluasteiden välillä on Suomessa nähtävissä vain pieniä eroja. Erityisesti peruskoulun oppilailla negatiiviseksi koettu kouluympäristö on yhteydessä lisääntyneeseen koulu-uupumiseen, kun taas koulukavereiden tuki näyttää suojaavan koulu-uupumisen kokemiselta. Toisella kouluasteella (lukiot, ammattikoulut) korostuu

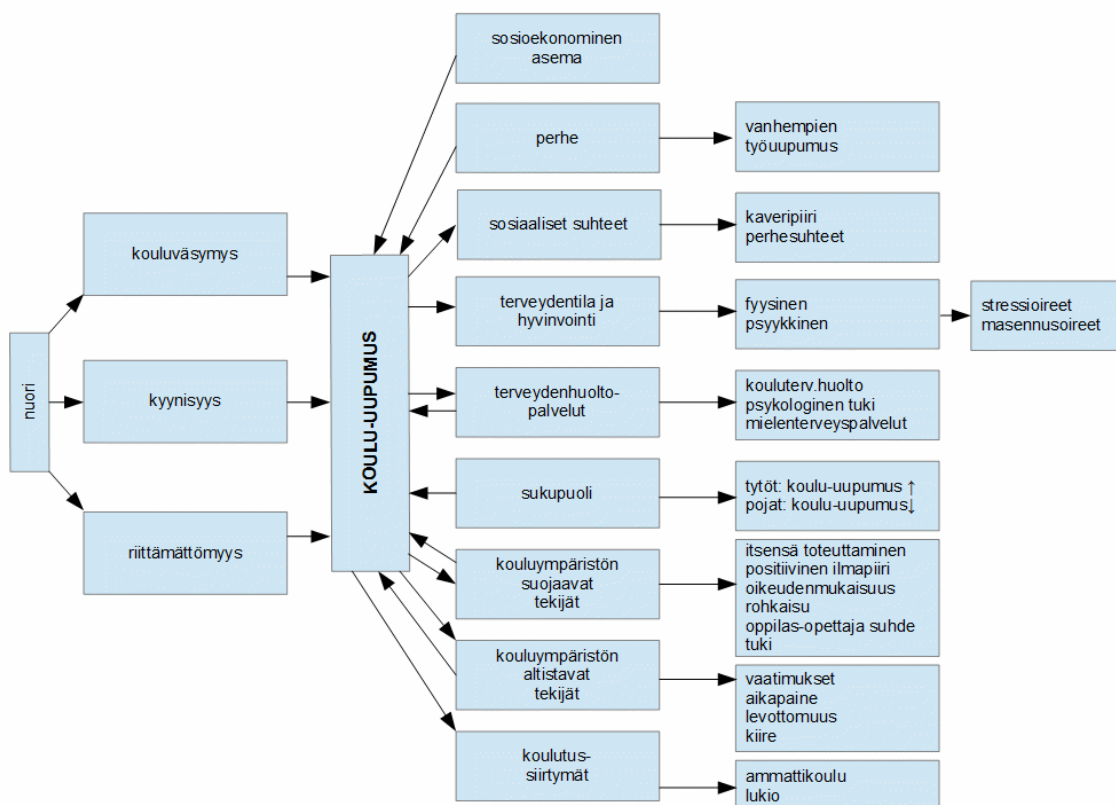
opettajien luoma positiivinen motivaatio oppimisympäristöön suojaavana tekijänä koulu-uupumusta vastaan. Yksilötasolla sekä peruskouluissa että toisella kouluasteella negatiiviseksi koetun kouluympäristön on todettu lisäävän oppilaiden kokemaa uupumusta, kun taas kouluympäristön tuki ja opettajien luoma positiivinen motivaatio näyttävät suojaavan oppilaita koulu-uupumukselta. (Salmela-Aro, Kiuru, Pietikäinen & Jokela 2008.) Pääasiassa suomalaisten koulujen oppilaat ovat hyvin homogeenisia kokemansa koulu-uupumuksen suhteen (Salmela-Aro 2008).

Nuorten valitsemilla koulutusurilla ja kouluun siirtymillä on myös yhteyttä koulu-uupumuksen kokemiseen. Akateemisen uran (lukio) valinneet nuoret kokevat enemmän kouluväsymystä kuin ammatillisen uran valinneet nuoret (ammattikoulu). Lisäksi akateemisesti suuntautuneet nuoret raportoivat enemmän kyynisyyden ja riittämättömyyden tunteita kuin ammatillisesti suuntautuneet nuoret. Toisaalta taas nuoret, jotka ovat valinneet ammatillisen koulutuksen, raportoivat riittämättömyyden tunteiden vähenevän koulutuksen aikana, kun taas kyynisyyden tunteet lisääntyvät ennen koulunvaihdosta, jonka jälkeen ne vähenevät. (Salmela-Aro, Kiuru & Nurmi 2008.) On syytä huomioda, että akateemisen ja ammatillisen kouluympäristön luonteeseen olisi tärkeä kiinnittää huomiota enemmän kuin koulunvaihtamiseen sinänsä (Salmela-Aro, Kiuru & Nurmi 2008; Eccles & Midgley 1989).

Tuominen-Soini ja Salmela-Aro (2014) painottavat, että on vaikea yksiselitteisesti arvioida nuorten kouluinnostusta ja hyvinvointia tai vastaavasti koulu-uupumusta. Lukioikäisistä nuorista voidaan erottaa neljä eri ryhmää tarkasteltaessa kouluinnostuneisuutta ja koulu-uupumusta. Suurin osa tämänikäisistä nuorista kokee innokkuutta koulua kohtaan ja he menestyvät koulussa hyvin. Kouluinnostusta kokee lähes puolet lukioikäisistä (44 %). Uupuneita, mutta innostuneita lukioikäisistä on lähes kolmasosa (28 %). Koulu-uupuneista ryhmistä sekä kyynisiä (14 %) että uupuneita (14 %) on vajaa viidesosa lukiolaisista. He ovat vähemmän innokkaita, arvostavat koulua vähemmän ja menestyvät koulussa huonommin kuin innokkaat lukioikäiset. Kuitenkin kyyniseksi itsensä kokevat oppilaat ovat vähemmän stressaantuneita, uupuneita ja masentuneita kuin koulu-uupuneet oppilaat. Samoista ryhmistä on ennustettu, että kouluinnostuneet oppilaat opiskelevat todennäköisemmin yliopistossa verrattuna koulu-uupuneisiin vastaavan ikäisiin oppilaisiin. Vastaavat ryhmät kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen suhteen ovat erotettavissa vielä varhaisaikuisuudessa. (Tuominen-Soini & Salmela-Aro 2014.) Tuominen-Soini ja Salmela-Aro (2014) osoittavatkin tutkimuksessaan, että tyypillisesti kouluinnostusta kokevat oppilaat pysyvät

samassa ryhmässä vielä vuosien jälkeen, mutta uupuneet kouluinnostuneet nuoret siirtyvät ajan kuluessa vähemmän kouluinnostuneiden ryhmiin.

Kuviossa 4. on tiivistetty teoriasta nousseet tekijät, jotka ovat yhteydessä nuorten kokemaan koulu-uupumukseen. Koulu-uupumuksen käsite on johdettu siihen liittyvistä kouluväsymyksen, kyynisyyden ja riittämättömyyden tunteista. Nuoren sosioekonominen asema, perherakenne, saatavilla olevat terveydenhuoltopalvelut, kouluympäristön uupumukselta suojaavat ja altistavat tekijät sekä sukupuoli vaikuttavat koulu-uupumuksen kehittymiseen. Tytöt kokevat keskimäärin poikia enemmän uupumusta. Koulu-uupumus puolestaan vaikuttaa sosiaalisten suhteiden kehittymiseen, terveydentilaan ja hyvinvointiin, koko kouluympäristöön ja koulutussiirtymiin. Lisäksi se määrittää terveydenhuoltopalveluiden tarpeita, erityisesti kouluterveydenhuoltoon ja mielenterveyspalveluihin liittyviä palveluita.



Kuvio 4. Nuorten koulu-uupumukseen yhteydessä olevat tekijät

3. TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkielman tavoitteena on selvittää 14–16-vuotiaiden nuorten tulevaisuuden kuvia, millaisena nuoret näkevät terveytensä ja terveyskäyttäytymisensä aikuisiässä. Tutkielmassa tarkastellaan, kuinka koettu terveys, kouluinnostus ja koulu-uupumus vaikuttavat nuorten tulevaisuusorientaatioon. Tutkimus perustuu eurooppalaisen SILNE-tutkimushankkeen Suomen kyselyaineistoon, joka kerättiin Tampereen alueella helmi-toukokuussa vuonna 2013. Tarkemmiksi tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

1. Miten koettu terveydentila on yhteydessä nuorten tulevaisuuden terveyskuviin?
2. Miten kouluinnostus on yhteydessä nuorten tulevaisuuden terveyskuviin?
3. Miten koulu-uupumus on yhteydessä nuorten tulevaisuuden terveyskuviin?

4. TUTKIMUSAINEISTO

4.1 Tutkimusaineisto ja tutkimukseen vastanneet

Tutkimusaineistona käytetään Euroopan unionin rahoittaman SILNE-tutkimushankkeen (Smoking Inequalities–Learning from Natural Experiments) Suomen aineistoa. Amsterdamin yliopiston koordinoima eurooppalainen SILNE-hanke toteutettiin vuosina 2012–2014 useassa Euroopan maassa. SILNE-tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka 14–16-vuotiaiden nuorten sosiaaliset suhteet vaikuttavat tupakointiin ja muuhun terveyskäyttäytymiseen kuudessa eri Euroopan maassa. Suomessa tutkimus toteutettiin Tampereen alueella helmi-toukokuussa vuonna 2013 ja siihen osallistui yhteensä 1 497 oppilasta kahdeksasta eri koulusta. SILNE-tutkimushankkeen tarkoituksena oli tuottaa tietoa 14–16-vuotiaiden kouluikäisten nuorten terveyden edistämiseen.

Vastaukset kerättiin nuorilta koulussa oppituntien aikana helmi–toukokuussa vuonna 2013. Tällöin oppilaat täyttivät kyselylomakkeen, jossa oli kysymyksiä kaverisuhteista, koulunkäynnistä ja terveyskäyttäytymisestä. Kyselyyn vastaaminen oli oppilaille vapaaehtoista. Tämä tutkimus perustuu aineiston kysymyksiin, joissa käsitellään oppilaan kouluinnostusta, koulu-uupumusta ja

tulevaisuuskuvia sukupuoliryhmittäin. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan oppilaan omaa arviota terveydentilastaan suhteessa tulevaisuusorientaatioon. (Liite 1; 2.)

Vastaajat olivat keskimäärin iältään 14,6 vuotiaita ja he olivat jakautuneet sukupuolittain tasaisesti. Tässä tutkimuksessa aineistoa ei analysoida ikäryhmittäin, koska vastaajista huomattava osa (84,5 %) oli 14–15- vuotiaita nuoria, vaan huomio kiinnitetään sukupuolten välisiin eroihin. Vastausprosentti tutkimuksessa oli 86 %. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Vastanneiden lukumäärät (n) ja vastausprosentit (%) SILNE-tutkimushankkeen kyselyssä vuonna 2013 ikäryhmittäin ja sukupuolittain.

	Pojat		Työt		Yht.
Ikä	N	%	N	%	% (n)
13	4	0,5	1	0,1	0,3(5)
14	259	34,2	261	35,3	34,7 (520)
15	373	49,3	373	50,4	49,8 (746)
16	109	14,4	97	13,1	13,8 (206)
17	12	1,6	8	1,1	1,3(20)
Yhteensä	757	49,4	740	50,6	100(1497)

4.2 Mittarit

Kyselyssä nuorten terveyden tulevaisuusorientaatiosta kysyttiin McWhirterin ja McWhirterin (2008) kehittämällä nuorten tulevaisuuden odotusten FESA-mittarilla (the Future Expectations Scale for Adolescents). Alkuperäinen mittaristo käsittelee nuorten tulevaisuuden kuvia työn ja koulutuksen, avioliiton ja perheen, kirkkoon ja yhteisöön kuulumisen, terveyden sekä lasten tulevaisuuden näkökulmista. SILNE-kyselyssä tarkasteltiin kuitenkin vain terveyteen keskittyvää osa-aluetta: hyvä terveys, pitkä elämä, terveelliset ruokailutottumukset ja liikunnan harrastaminen. Nuorten tulevaisuusorientaatiota selvitettiin kehottamalla heitä miettimään

tilannettaan aikuisena seuraavien väittämien kohdalla: ”Terveysteni on hyvä”, ”Elän pitkän elämän”, ”Syön terveellisesti” ja ”Harrastan liikuntaa”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”Uskon tähän varmasti”, ”Uskon tähän”, ”En usko tähän” ja ”En usko tähän yhtään”.

Tyttöjen ja poikien tulevaisuuskuvia tutkittiin neljän osa-alueen kautta. Neljästä eri muuttujasta muodostettiin kaksi nuorten tulevaisuusorientaatiota kuvaavaa muuttujaa: ”Terve tulevaisuus” ja ”Positiivinen terveyskäyttäytyminen tulevaisuudessa”. ”Terve tulevaisuus”-luokkaan sisältyi kaksi ensimmäistä kysymystä (”Terveysteni on hyvä” ja ”Elän pitkän elämän”), kun taas kaksi jälkimmäistä kohtaa (”Syön terveellisesti” ja ”Harrastan liikuntaa”) yhdistettiin ”Positiivinen terveyskäyttäytyminen tulevaisuudessa”-luokaksi. Tulevaisuusorientaatiota kuvaavia muuttujia nuorten pyydettiin arvioimaan luokissa ”Uskon tähän varmasti”, ”Uskon tähän”, ”En usko tähän” ja ”En usko tähän yhtään”. Tässä tutkimuksessa yhdistettiin luokat ”En usko tähän yhtään” ja ”En usko tähän”, ja se nimettiin ”En usko tähän”-luokaksi, koska ”En usko tähän yhtään”-kategoriaan ei ollut juurikaan vastattu. Jako kolmeen luokkaan oli perusteltua, sillä ”Uskon tähän varmasti”- ja ”Uskon tähän”-luokat olivat suurempia ja merkityksellisiä tarkastella erillään toisistaan, sillä tulevaisuutensa negatiivisena näkeviä nuoria oli suhteessa paljon vähemmän kuin niitä, jotka näkivät tulevaisuutensa positiivisessa valossa.

Nuorten koettua terveyttä selvitettäessä heitä kehoitettiin arvioimaan nykyistä terveydentilaansa asteikolla erittäin hyvä, hyvä, keskinkertainen ja huono. Nuorten koettu terveydentila luokiteltiin uudelleen neljästä luokasta kahteen luokkaan (1=”Erinomainen/Hyvä” ja 2=”Keskinkertainen/Huono”), sillä terveytensä huonoksi raportoivia nuoria oli vain vähän.

Kyselyssä kouluinnostusta tarkasteltiin Salmela-Aron ja Upadayan (2012) kehittämän mittarin (EDA:n) avulla, joka arvioi nuorten koulutyöhön liittyvää energiaa (Energy), omistautumista (Dedication) ja uppoutumista (Absorption). Nuorten pyydettiin valitsemaan parhaiten heidän tilannettaan kuvaava vaihtoehto seuraavista väittämistä: ”Aika kuluu nopeasti, kun olen koulussa”, ”Koulussa tunnen itseni tarmokkaaksi” ja ”Olen innoissani koulunkäynnistä”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”Päivittäin”, ”Pari kertaa viikossa”, ”Pari kertaa kuukaudessa”, ”Kerran kuukaudessa”, ”Pari kertaa vuodessa” ja ”Ei koskaan”. Näistä vastausvaihtoehdoista laskettiin keskiarvo niin, että vähemmän kouluinnostusta kokevat nuoret saivat pienemmän arvon kuin enemmän innostusta kokevat oppilaat. Jatkuva muuttuja luokiteltiin neljään luokkaan, jolloin raja-arvot muodostuivat siten, että ryhmistä saatiin suunnilleen samansuuruisia (luokassa ”<0,67” vähiten kouluinnokkaat,

"1,00–2,00" kohtalaisen kouluinnokkaat, "2,33–3,67" kouluinnokkaat ja ">4,00" hyvin kouluinnokkaat). Kouluinnostusta kuvaava muuttuja luokiteltiin edelleen kaksiluokkaiseksi siten, että vähemmän kouluinnokkaiden luokkaan yhdistettiin "<0,67–2,00" ja enemmän kouluinnokkaisiin luokat "2,33–>4,00").

Tutkimusaineistossa koulu-uupumusta tarkastelevat muuttujat perustuivat Salmela-Aron & Näätäsen (2005) kehittämään koulu-uupumusta mittaavaan SBI-mittaristoon (School Burnout Inventory). SBI-mittaristo sisältää yhdeksän kohtaa, jotka mittaavat kolmea koulu-uupumuksen ulottuvuutta: kouluväsymystä, kyynisyyttä koulun tarkoitusta kohtaan ja riittämättömyyden tunnetta koulussa. Kaikki kohdat on arvioitu Likertin asteikolla 1-6. (Näätänen, Aro, Matthiesen & Salmela-Aro 2003; Salmela-Aro, Näätänen & Nurmi 2004.) Koulu-uupumusta nuorten pyydettiin arvioimaan seuraavista väittämistä: "Minulla on usein tunne, etten pärjää koulutilanteissa", "Minusta tuntuu, että olen menettämässä kiinnostukseni koulua kohtaan" ja "Murehdin kouluasioita paljon myös vapaa-aikana". Vastausvaihtoehdot olivat: "Täysin samaa mieltä", "Samaa mieltä", "Osittain samaa mieltä", "Osittain eri mieltä", "Eri mieltä" ja "Täysin eri mieltä." Näistä vastausvaihtoehdoista laskettiin keskiarvo niin, että vähemmän koulu-uupumusta kokevat nuoret saivat pienemmän arvon kuin enemmän uupumusta kokevat oppilaat. Jatkuva muuttuja luokiteltiin neljään luokkaan, jolloin raja-arvot muodostuivat siten, että ryhmistä saatiin suunnilleen samansuuruisia (luokassa "<1,50" vähiten koulu-uupuneet, "2,00–3,00" harvoin koulu-uupuneet, "3,50–4,00" koulu-uupuneet ja ">4,50" eniten koulu-uupuneet). Koulu-uupumusta kuvaava muuttuja luokiteltiin edelleen kaksiluokkaiseksi siten, että vähemmän uupuneiden luokkaan yhdistettiin "<1,50–3,00" ja enemmän uupuneisiin luokat "3,50–>4,50").

5. TUTKIMUSMENETELMÄT JA AINEISTON ANALYSOINTI

Tämä tutkielma on kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus SILNE-tutkimushankkeen Suomen aineistosta. Tutkimusaineistoa on analysoitu IBM SPSS Statistics 22 tilasto-ohjelmistolla. Tutkimusaineistoa on kuvailtu frekvenssilukujen ja prosenttijakaumien muodossa. Nuorten koetun terveydentilan, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen yhteyttä nuorten tulevaisuuden terveyskuviin on selvitetty ristiintaulukoinnilla ja χ^2 -riippumattomuustestin avulla.

Ristiintaulukoinnilla selvitetään kahden luokitellun muuttujan välistä yhteyttä. Ristiintaulukointia käytettäessä halutaan usein selvittää, onko tutkittujen muuttujien välillä riippuvuutta. (Heikkilä 2014.) Ristiintaulukoinnissa selitettävän muuttujan jakaumaa tarkastellaan selittävän muuttujan eri luokissa. Analyysissa käytetään selkeyden vuoksi suhteellista jakaumaa eli lasketaan prosenttiosuudet, sillä selitettävän muuttujan arvot jakautuvat vain harvoin tasaisesti selittävän muuttujan luokkiin. Analyysin avulla saadut yhteenlasketut prosentit kertovat mihin suuntaan taulukon prosenttijakaumat on laskettu. Lisäksi taulukoissa ilmoitetaan absoluuttiset määrät (n), joiden perusteella prosenttiluvut on laskettu. Tämä auttaa tulosten luotettavuuden tarkastelussa. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2013.)

Ristiintaulukon merkitsevyyttä testataan χ^2 -riippumattomuustestillä, joka kertoo sen, kuinka paljon havaitut ja odotetut frekvenssit eroavat toisistaan. Erojen ollessa tarpeeksi suuria, voidaan todeta, että havaitut erot eivät todennäköisesti johdu pelkästään sattumasta, vaan ne ovat löydettävissä myös perusjoukossa. χ^2 -riippumattomuustestin lähtökohtaisena oletuksena, eli nollahypoteesina, pidetään muuttujien välistä riippumattomuutta. Käytännössä riippumattomuustestin tulokset tiivistyvät p-arvoon, joka kertoo virhepäätelmän todennäköisyyden silloin kun oletetaan, että otoksessa havaitut erot löytyvät myös perusjoukosta. Yhteyden tilastollisen merkitsevyyden (p-arvo) tasona pidetään 0,05. Tämän lukuarvon ollessa alle 0,05 voidaan todeta, että erot ovat tilastollisesti merkitseviä. Jos tilastollista merkitsevyyttä osoittava p-arvo on alle 0,01, voidaan todeta, että tilastollinen päätelmä voi olla virheellinen, mutta virheen todennäköisyys on mahdollisimman pieni eli alle yhden prosentin. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2013.)

χ^2 -testin käytön edellytyksinä ovat, että korkeintaan 20 % odotetuista frekvensseistä saa olla pienempiä kuin viisi ja jokaisen odotetun frekvenssin tulee olla suurempi kuin yksi (Heikkilä 2014). Ristiintaulukon tilastollisen merkitsevyyden testaamisessa on kuitenkin huomioitava, että testaus ei kerro mitään ristiintaulukon sisältämien erojen sisällöllisestä merkitsevyydestä. Testi siis kertoo vain todennäköisyyden otoksessa havaittujen erojen olemassaolosta myös perusjoukossa. Otoskoon ollessa hyvin suuri, on todennäköistä, että pienikin riippuvuus muuttujien välillä antaa tilastollisesti merkitsevän χ^2 -testituloksen. Tästä syystä tilastollisen merkitsevyyden lisäksi täytyy aina pohtia myös eroavaisuuksien suuruuden sisällöllistä merkitystä, sillä vastuu johtopäätöksistä on lopulta aina tutkijalla. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2013.)

Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin nuorten kouluinnostus- ja koulu-uupumuspisteiden keskiarvoa tulevaisuuden terveystietojen kolmessa eri luokassa ("En usko tähän", "Uskon tähän" ja "Uskon tähän varmasti"), jota analysoitiin Kruskal-Wallis testin avulla jakaumien ollessa epänormaalit. Tutkimuksessa selvitettiin erikseen vielä tyttöjen ja poikien kokeman kouluinnostus- ja koulu-uupumuspisteiden keskiarvoa. Tätä selvitettiin Mann-Whitneyn U-testillä, jota käytetään tutkittaessa kahden ryhmän välisiä keskiarvoja jakauman ollessa epänormaali. Tyttöjen ja poikien kokemasta kouluinnostuksesta ja koulu-uupumuksesta muodostettujen keskiarvojen perusteella vertailtiin sukupuolten välisiä eroja kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen välillä. Aluksi tarkasteltiin tyttöjen ja poikien kouluinnostus- ja koulu-uupumuspisteitysten jakautuneisuutta, jotta selvitetäisiin tilanteeseen parhaiten sopivin testi. Kolmogorov-Smirnovin testin avulla voidaan luotettavasti tutkia, onko muuttuja normaalisti jakautunut. Pienillä p-arvoilla ($<0,05$) jakauma poikkeaa normaalista. (Heikkilä 2014.) Koska molempien sekä kouluinnostuksen että koulu-uupumuksen jakaumat todettiin vinoiksi ($p<0,05$), analysoitiin kouluinnostus- ja koulu-uupumuspisteiden keskiarvoja tulevaisuuden terveystietojen kolmessa eri luokassa Kruskal-Wallis testillä. Tyttöjen ja poikien keskiarvojen välisiä eroja selvitettiin Mann-Whitneyn U-testillä.

Logistista regressionanalyysia ei tutkimuksessa käytetty, koska muutamat luokat jäivät niin pieniksi, joten tällä analyysimenetelmällä ei olisi saatu tutkimukseen mitään erityistä lisäarvoa.

6. TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Tulevaisuuden terveystietojen, koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen jakautuminen

Nuoret näkivät tulevaisuutensa hyvin myönteisenä. Koko aineistosta vajaa puolet vastaajista uskoi varmasti tulevaisuuteensa terveenä. Pojista lähes puolet ja tytöistä liki 40 % uskoi varmuudella tulevaisuuteensa terveenä. Yli puolet nuorista uskoi elävänsä pitkän ja terveen elämän. Vain pieni osa nuorista ei uskonut terveeseen tulevaisuuteen (tytöistä 1,6 % ja pojista 3,3 %). Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p=0,018$). (Taulukko 2.)

Positiiviseen terveyskäyttäytymiseen liittyviä tulevaisuuskuvia tarkasteltaessa lähes puolet pojista ja tytöistä uskoi tulevaisuudessa varmasti syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa. Lähes

yhtä suuri osa nuorista uskoi tulevaisuudessa noudattavansa terveellisiä elintapoja. Vain pieni osa nuorista, pojista 6,1 % ja tytöistä 3,3 %, ei uskonut tulevaisuuskuvissaan syövänsä terveellisesti eikä harrastavansa liikuntaa. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p=0,029$). (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen jakautuminen sukupuolittain

	Pojat % (n)	Tytöt %(n)	Yht. %(n)	p-arvo
Terve tulevaisuus				0,018
Uskoo varmasti	44,0(324)	39,6(289)	41,8(613)	
Uskoo	52,7(388)	58,8(429)	55,7(817)	
Ei usko	3,3(24)	1,6(12)	2,5(36)	
Positiivinen terveyskäyttäytyminen tulevaisuudessa				0,029
Uskoo varmasti	46,5(342)	49,7(364)	48,1(706)	
Uskoo	47,4(349)	47,1(345)	47,2(694)	
Ei usko	6,1(45)	3,3(24)	4,7(69)	
Koettu terveys				0,154
Erinomainen/hyvä	91,8(690)	89,6(664)	90,7(1354)	
Kohtalainen/huono	8,2(62)	10,4(77)	9,3(139)	
Kouluinnostus				<0,001
Korkea	47,8(345)	60,6(439)	54,2(784)	
Matala	52,2(377)	39,4(286)	45,8(663)	
Koulu-uupumus				0,912
Matala	58,3(430)	58,0(425)	58,1(855)	
Korkea	41,7(308)	42,0(308)	41,9(616)	

Nuorista suurin osa koki terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi (tytöistä 89,6 % ja pojista 91,8 %). Vain noin kymmenen prosenttia sekä tytöistä että pojista raportoi terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi. Sukupuolten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja. ($p=0,154$). (Taulukko 2.)

Kouluinnostusta tarkasteltaessa nuorista reilu puolet koki itsensä enemmän kouluinnostuneeksi, mutta ero vähemmän kouluinnostuneeksi kokeviin nuoriin ei ollut kuin noin kymmenen

prosenttiyksikköä. Tytöt raportoivat poikia enemmän kouluinnostusta. Ryhmien väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 2.)

Koulu-uupumuksen suhteen nuoret jakautuivat melko tasan enemmän ja vähemmän koulu-uupuneiden ryhmiin. Lähes 60 % nuorista oli vähemmän koulu-uupuneita. Myös sukupuolittain tarkasteltuna tytöt ja pojat jakautuivat lähes tasan molempiin, vähemmän ja enemmän koulu-uupumusta kokevien, ryhmiin. Sukupuolten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja ($p = 0,912$). (Taulukko 2.)

Tarkasteltaessa tyttöjen ja poikien eroja vielä kouluinnostus- ja koulu-uupumuspisteiden valossa tytöt pitivät itseään hieman kouluinnostuneempina kuin pojat. Sukupuolten välinen ero oli tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$). Pojat puolestaan kokivat itsensä vain hieman vähemmän uupuneemmiksi kuin tytöt. Vähäinen ero sukupuolten välillä oli tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$). (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Kouluinnostuneisuuden ja koulu-uupumuksen kokeminen sukupuolittain (Mann-Whitney)

	Ka; Md	Q ₁	Q ₂	p-arvo
Kouluinnostus-pisteet^a				<0,001
Tytöt	3,11; 3,33	2,66	4,00	
Pojat	2,89; 3,00	2,0	4,00	
Koulu-uupumus-pisteet^b				<0,001
Tytöt	3,19; 3,00	2,33	4,00	
Pojat	2,93; 3,00	2,33	3,66	

^a mitä suurempi pistemäärä, sitä enemmän innostuneisuutta (<0,67→4,0)

^b mitä pienempi pistemäärä, sitä vähemmän uupumusta (<1,5→4,5)

6.2 Nuorten koetun terveyden yhteys tulevaisuuden terveystietoon ja positiiviseen terveystietoon

Terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi kokevat nuoret uskoivat myös aikuisiällä omaavansa hyvän terveydentilan ja elävänsä pitkään. Kohtalaiseksi tai huonoksi terveytensä kokevista nuorista reilu kymmenesosa (13,3 %) ei uskonut terveeseen tulevaisuuteen, kun taas vain reilu prosentti erinomaiseksi tai hyväksi terveytensä kokevista nuorista ei uskonut terveeseen tulevaisuuteen. Kohtalaiseksi tai huonoksi terveytensä tällä hetkellä kokevilla nuorilla oli kuitenkin hyvin myönteiset tulevaisuuskuvat terveytensä suhteen, sillä heistä peräti 77 % uskoi terveeseen tulevaisuuteen aikuisiässä. Nuorten koetun terveydentilan ja tulevaisuuden terveystietojen väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0.001$). (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4. Tulevaisuuden terveystiedot koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen mukaan (% , n)

	Terve tulevaisuus				Positiivinen terveystietoon tulevaisuudessa			
	Uskoo varmasti % (n)	Uskoo % (n)	Ei usko % (n)	p-arvo	Uskoo varmasti % (n)	Uskoo % (n)	Ei usko % (n)	p-arvo
Yht.	41,8(613)	55,7(817)	2,5(36)	0,018	48,1(706)	47,2(694)	4,7(69)	0,029
Koettu terveys								
Erinom./hyvä	45,1(599)	53,6(712)	1,3(17)	<0,001	51,1(678)	45,4(603)	3,5(47)	<0,001
Koht./huono	9,6(13)	77,0(104)	13,3(18)	<0,001	19,7(27)	65,0(89)	15,3(21)	<0,001
Kouluinnostus								
Korkea	45,5(503)	53,4(590)	1,1(12)	<0,001	51,3(568)	45,6(505)	3,1(34)	<0,001
Matala	28,7(92)	63,9(205)	7,5(24)	<0,001	37,7(121)	51,7(166)	10,6(34)	<0,001
Koulu-uupumus								
Matala	49,6(419)	49,5(418)	0,8(7)	<0,001	54,6(460)	43,5(367)	1,9(16)	<0,001
Korkea	31,1(188)	64,1(388)	4,8(29)	<0,001	39,2(239)	52,1(317)	8,7(53)	<0,001

Tulevaisuuteen liittyvien terveystietojen lailla suurin osa niistä nuorista, jotka pitivät tämänhetkistä terveydentilaansa erinomaisena tai hyvänä uskoi myös tulevaisuudessa syövänsä

terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa. Mitä paremmaksi nuoret raportoivat oman tämän hetkisen terveydentilansa, sitä positiivisempana he näkivät myös tulevaisuutensa terveystäytymisen suhteen. Merkittävää oli, että reilu puolet nuorista, jotka kokivat terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi, kuitenkin uskoivat tulevaisuudessa syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa. Nuorten koetun terveydentilan ja tulevaisuuden positiivisen terveystäytymisen väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 4.)

Tarkasteltaessa koetun terveydentilan ja tulevaisuusorientaation yhteyttä sukupuolittain havaittiin, että yli puolet tytöistä (56,4 %) ja pojista (50,9 %) uskoi pitkään elämään ja hyvään terveyteen tulevaisuudessa ja lähes puolet tytöistä (42,8 %) ja pojista (47,3 %) uskoi varmuudella tulevaisuuteensa terveenä. Erinomaiseksi tai hyväksi terveytensä kokevista tytöistä vain 0,8 % ja pojista 1,8 % ei uskonut terveeseen tulevaisuuteen. Erot tyttöjen ja poikien välillä olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

TAULUKKO 5. Tulevaisuuden terveystilaa koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen mukaan sukupuolittain. (% , n, p)

	Terve tulevaisuus					Positiivinen terveystilaa käyttäytyminen tulevaisuudessa				
	Uskoo varmasti %	Uskoo %	Ei usko %	Yht. n	p-arvo	Uskoo varmasti %	Uskoo %	Ei usko %	Yht. n	p-arvo
Pojat	44,0	52,7	3,3	736	0,018	46,5	47,4	6,1	736	0,029
Tytöt	39,6	58,8	1,6	730		49,7	47,1	3,3	733	
Koettu terveys, hyvä										
Pojat	47,3	50,9	1,8	672	<0,001	49,0	46,3	4,6	671	<0,001
Tytöt	42,8	56,4	0,8	656	<0,001	53,1	44,4	2,4	657	<0,001
Koettu terveys, huono										
Pojat	8,2	73,8	18,0	61	<0,001	19,7	59,0	21,3	61	<0,001
Tytöt	10,8	79,7	9,5	74	<0,001	19,7	69,7	10,5	76	<0,001
Kouluinnostuneisuus, korkea										
Pojat	48,3	50,3	1,4	515	<0,001	49,9	46,4	3,7	515	<0,001
Tytöt	43,1	56,1	0,8	590	<0,001	52,5	44,9	2,5	592	0,003
Kouluinnostuneisuus, matala										
Pojat	31,8	59,5	8,7	195	<0,001	36,4	50,8	12,8	195	<0,001
Tytöt	23,8	70,6	5,6	126	<0,001	39,7	53,2	7,1	126	0,003
Koulu-uupumus, matala										
Pojat	50,6	48,5	0,9	423	<0,001	52,5	45,1	2,4	421	<0,001
Tytöt	48,7	50,6	0,7	421	<0,001	56,6	41,9	1,4	422	<0,001
Koulu-uupumus, korkea										
Pojat	35,3	58,1	6,6	303	<0,001	38,4	50,2	11,5	305	<0,001
Tytöt	26,8	70,2	3,0	302	<0,001	40,1	53,9	5,9	304	<0,001

Tytöistä, jotka arvioivat tämänhetkisen terveydentilansa kohtalaiseksi tai huonoksi, lähes 80 % uskoi ja yli kymmenen prosenttia uskoi varmuudella terveytensä tulevaisuudessa hyväksi ja elävänsä pitkän elämän. Pojilla vastaavat luvut olivat lähes samansuuruisia. Samansuuntainen yhteys havaittiin sukupuolesta riippumatta. Mitä huonommaksi nuoret kokivat terveytensä, sitä

suurempi osa heistä ei uskonut tulevaisuudessakaan terveyttään hyväksi (tytöillä 9,5 % ja pojilla 18 %). Sukupuolten väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

Tarkasteltaessa koetun terveydentilan ja tulevaisuuden positiivisen terveyskäyttäytymisen yhteyttä sukupuolittain havaittiin, että tämänhetkisen terveydentilansa erinomaiseksi tai hyväksi arvioivista tytöistä ja pojista vain alle 5 % ei uskonut tulevaisuudessa noudattavansa terveellisiä elintapoja. Lähes puolet tytöistä (44,4 %) ja pojista (46,3 %) uskoi tulevaisuudessa terveellisiin elintapoihin. Peräti 53,1 % tytöistä ja 49 % pojista uskoi varmuudella syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa aikuisiällä. Sukupuolten väliset erot säilyivät edelleen tilastollisesti merkitsevinä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

Pojista, jotka arvioivat terveytensä tällä hetkellä kohtalaiseksi tai huonoksi, lähes viidesosa ei uskonut tulevaisuudessa noudattavansa terveellisiä elintapoja. Vastaavasti kymmenesosa tytöistä uskoi samoin. Reilusti yli puolet kohtalaiseksi tai huonoksi terveytensä raportoivista nuorista (pojista 59 % ja tytöistä 69,7 %) uskoi kuitenkin tulevaisuudessa terveellisiin elintapoihin. Kuitenkin huomattavasti pienempi osa huonommaksi terveytensä kokevista nuorista uskoi varmuudella aikuisiällä noudattavansa terveellisiä ruokailutottumuksia ja harrastavansa liikuntaa, kuin erinomaiseksi tai hyväksi terveytensä raportoivista nuorista. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

6.3 Nuorten kouluinnostuksen yhteys tulevaisuuden terveyskuviin ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen

Nuorten kouluinnostusta ja tulevaisuusorientaatiota tarkasteltaessa havaittiin, että myönteiset tulevaisuuskuvat kasvavat kouluinnostuneisuuden kasvaessa. Nuoret, jotka olivat vähemmän innostuneita koulunkäynnistä, olivat myös epävarmempia tulevaisuudestaan terveenä. Kun taas nuoret, jotka osoittivat enemmän kouluinnostusta, uskoivat myös varmemmin terveeseen tulevaisuuteen eli hyvään terveyteen ja pitkään elämään. Erot ryhmien välillä olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 6.)

TAULUKKO 6. Kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen keskiarvoa osoittava pistemäärä tulevaisuuden terveystietojen eri luokissa (Kruskal-Wallis)

	Terve tulevaisuus				Positiivinen terveystietojen käyttäytyminen			
	Uskoo varmasti ka (n)	Uskoo ka (n)	Ei usko ka (n)	p-arvo	Uskoo varmasti ka (n)	Uskoo ka (n)	Ei usko ka (n)	p-arvo
Kouluinnostus^a	3,36(595)	2,82(795)	1,38(36)	<0,001	3,28(689)	2,83(671)	1,99(68)	<0,001
Koulu-uupumus^b	2,70(607)	3,26(806)	4,01(36)	<0,001	2,82(699)	3,21(684)	3,86(69)	<0,001

^a mitä suurempi pistemäärä, sitä enemmän kouluinnostuneisuutta

^b mitä pienempi pistemäärä, sitä vähemmän koulu-uupumusta

Nuorten keskimääräistä kouluinnostusta ja tulevaisuuden terveystietojen käyttäytymistä tarkasteltaessa havaittiin, että eniten kouluinnostuksesta raportoivat oppilaat uskoivat tulevaisuudessa noudattavansa terveellisiä elintapoja. Nuoret, jotka olivat vähemmän innostuneita koulunkäynnistä, eivät uskoneet tulevaisuudessa syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa, kun taas nuoret, jotka osoittivat eniten kouluinnostusta, uskoivat myös varmimmin noudattavansa terveellisiä elintapoja tulevaisuudessa. Erot ryhmien välillä olivat tilastollisesti merkitseviä ($p<0,001$). (Taulukko 6).

Mitä enemmän nuoret kokivat innokkuutta koulunkäyntiä kohtaan, sitä enemmän he uskoivat tulevaisuuteensa terveinä. Merkittävää oli, että myös vähemmän kouluinnostuneista nuorista, reilusti yli puolet kuitenkin uskoi (63,9 %) ja lähes kolmasosa uskoi varmuudella (28,7 %) terveeseen tulevaisuuteen. Erot ryhmien välillä olivat tilastollisesti merkitseviä ($p<0,001$). (Taulukko 4.)

Sekä enemmän kouluinnostuneet tytöt että enemmän innostuneet pojat uskoivat varmemmin terveeseen tulevaisuuteen kuin vähemmän kouluinnostuneet tytöt ja pojat. Poikien näkemys tulevaisuudestaan kouluinnostuneisuuden mukaan oli hieman myönteisempi kuin tyttöillä, sillä pojat uskoivat varmemmin terveeseen tulevaisuuteen kuin tytöt. Erityisesti varmuus terveeseen tulevaisuuteen erottui vähemmän kouluinnostuneiden ryhmissä, jolloin yli kolmasosa pojista uskoi

varmuudella terveeseen tulevaisuuteen. Vastaavasti tytöistä reilu viidesosa uskoi varmuudella terveeseen tulevaisuuteen. Hyvin pieni osa nuorista (tytöistä 0,8 % ja pojista 1,4 %), jotka arvioivat itsensä enemmän kouluinnostuneiksi, ei uskonut hyvään terveyteen ja pitkään elämään tulevaisuudessaan. Lähes puolet enemmän kouluinnostuneista (tytöistä 43,1 % ja pojista 48,3 %) uskoi varmuudella tulevaisuuteen terveenä. Sukupuolittain tarkasteltuna ryhmien väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

Vähemmän kouluinnostuneista pojista (8,7 %) ja tytöistä (5,6 %) alle kymmenen prosenttia ei uskonut tulevaisuudessa hyvään terveyteen ja pitkään elämään. Tytöistä peräti 70,6 %, ja pojistakin 59,5 %, uskoi tulevaisuuteensa terveenä vähäisemmästä kouluinnostuneisuudesta huolimatta. Vähäisempi kouluinnostuneisuus ei kuitenkaan näyttänyt vaikuttavan tulevaisuuden terveyskuviin kovin negatiivisesti, sillä pojista yli neljäsosa (31,8 %), ja tytöistä lähes neljäsosa (23,8 %), uskoi varmuudella hyvään terveyteen ja pitkään elämään tulevaisuudessa. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

Enemmän kouluinnostuneista nuorista (tytöistä 2,5 % ja pojista 3,7 %) vain pieni osa ei uskonut tulevaisuudessa syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa. Enemmän kouluinnostuneiden ryhmän pojista ja tytöistä noin puolet uskoi varmuudella noudattavansa terveellisiä elintapoja tulevaisuudessa. Kaikkiaan sekä tyttöjen ja poikien osalta tulevaisuudenkuvat oman terveyskäyttäytymisensä suhteen muuttuivat positiivisimmiksi kouluinnostuneisuuden kasvaessa. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä sekä tytöillä ($p = 0,003$) että pojilla ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

Toisaalta taas vähemmän kouluinnostuneilla nuorilla oli myös hyvin myönteiset tulevaisuuskuvat terveyskäyttäytymisensä suhteen, sillä heistä reilu kolmasosa (pojista 36,4 % ja tytöistä 39,7 %) uskoi varmuudella syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa. Heistä jopa yli puolet uskoi noudattavansa terveellisiä elintapoja tulevaisuudessa. Tämän ryhmän tytöistä 7,1 % ja pojista 12,8 % ei uskonut tulevaisuudessa syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä sekä tytöillä ($p = 0,003$) että pojilla ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

6.4 Nuorten koulu-uupumuksen yhteys tulevaisuuden terveyskuviin ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen

Nuorten koulu-uupumusta ja tulevaisuusorientaatiota tarkasteltaessa havaittiin, että nuorten kokeman koulu-uupumuksen lisääntyessä myös tulevaisuuden kuvat näyttäytyivät negatiivisimpina. Vähemmän koulu-uupumusta raportoivat nuoret uskoivat myös varmemmin tulevaisuutensa terveenä, kuin enemmän koulu-uupuneet nuoret. Erot ryhmien välillä olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 6.)

Tarkasteltaessa nuorten koulu-uupumusta ja tulevaisuuden positiivista terveyskäyttäytymistä huomattiin, että koulu-uupumuspistemäärän vähentyessä nuorten usko terveellisiin elintapoihin tulevaisuudessa vahvistui. Nuoret, jotka raportoivat enemmän koulu-uupumuksesta, olivat myös epävarmempia terveellisten elintapojen noudattamisen suhteen, kun taas nuoret, jotka raportoivat vähemmän koulu-uupumusta uskoivat myös varmimmin syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa. Erot ryhmien välillä olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 6.)

Nuorilla oli varsin myönteiset tulevaisuuden kuvat tarkasteltaessa koulu-uupumuksen ja tulevaisuuden terveyskuvien yhteyttä eli sitä, kuinka terveenä nuoret näkevät tulevaisuutensa. Myös niillä nuorilla, jotka arvioivat itsensä enemmän koulu-uupuneiksi, oli suhteellisen positiiviset näkemykset tulevaisuuden terveyskuvistaan, sillä heistä alle viisi prosenttia ei uskonut tulevaisuudessaan hyvään terveyteen eikä pitkään elämään. Vastaava luku vähemmän koulu-uupuneiden ryhmässä oli alle yhden prosentin. Vähemmän ja enemmän kouluinnostusta kokevat nuoret erosivat pääasiassa siinä, että vähemmän uupuneet nuoret uskoivat varmemmin hyvään terveyteen ja pitkään elämään, kuin enemmän koulu-uupuneet. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 4.)

Vähemmän uupuneet nuoret (54,6 %) uskoivat varmemmin tulevaisuudessa syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa kuin enemmän koulu-uupuneet nuoret (39,2 %). Kuitenkin nuorten tulevaisuuskuvat terveyskäyttäytymisensä suhteen olivat kaikkiaan myönteisiä, sillä yli puolet (52,1 %) enemmän uupuneista nuorista uskoi noudattavansa terveellisiä elintapoja syömisen ja liikunnan suhteen tulevaisuudessa. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 4.)

Sekä tytöillä että pojilla havaittiin samansuuntainen yhteys tulevaisuuden terveystietämisen ja koulu-uupumuksen suhteen. Mitä uupuneemmaksi tytöt ja pojat itsensä tunsivat, sitä negatiivisempaan he näkivät tulevaisuutensa. Vähemmän uupuneista nuorista noin puolet (tytöistä 48,7 % ja pojista 50,6 %) uskoi varmuudella tulevaisuudessa terveytensä hyväksi ja elävänsä pitkän elämän, eli matala koulu-uupumus vahvisti myönteisiä tulevaisuuskuvia terveydestä molemmilla sukupuolilla verrattuna korkeampaan koulu-uupumukseen. Matalan koulu-uupumuksen ryhmästä hyvin pieni osa (tytöistä 0,7 % ja pojista 0,9 %) ei uskonut tulevaisuudessa hyvään terveyteen ja pitkään elämään. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

Enemmän koulu-uupuneiden ryhmän pojista 6,6 % ja tytöistä 3,0 % ei uskonut hyvään terveyteen ja pitkään elämään tulevaisuudessa. Tytöistä lähes kolme neljäsosaa (70,2 %) uskoi ja vajaa kolmasosa (26,8 %) uskoi varmuudella terveeseen tulevaisuuteen korkeasta koulu-uupumuksesta huolimatta. Korkean koulu-uupumuksen ryhmän pojista puolesta yli puolet (58,1 %) uskoi ja reilu kolmasosa (35,3 %) uskoi varmuudella terveeseen tulevaisuuteen. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

Tarkasteltaessa koulu-uupumuksen ja positiivisen terveystietämisen yhteyttä sukupuolittain huomattiin, että vähemmän koulu-uupuneista tytöistä 1,4 % ja pojista 2,4 % ei uskonut tulevaisuudessa syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa, kun taas vastaavat luvut enemmän koulu-uupuneilla tytöillä olivat 5,9 % ja pojilla 11,5 %. Vähemmän koulu-uupuneista tytöistä peräti 56,6 % ja pojista 52,5 % uskoi varmuudella noudattavansa terveellisiä elintapoja tulevaisuudessa ruokailutottumusten ja liikunnan harrastamisen suhteen. Liki puolet sekä enemmän uupuneista tytöistä (53,9 %) että pojista (50,2 %) uskoi tulevaisuudessa noudattavansa terveellisiä elintapoja huolimatta korkeammasta koulu-uupumuksesta. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). (Taulukko 5.)

7. POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten arviointia

Tämän tutkielman tarkoituksena oli tuottaa tietoa nuorten terveyteen liittyvistä tulevaisuuskuvista, joita ei aikaisemmin ollut tutkittu koetun terveyden eikä kouluinnostus- ja koulu-uupumusmittareiden valossa. Tutkielmassa tarkasteltiin nuorten terveyteen liittyvien tulevaisuuskuvien rakentumista koetun terveyden, kouluinnostuksen ja koulu-uupumuksen kautta. Nuorten koettu terveys, kouluinnostuneisuus ja koulu-uupumus ovat yhteydessä nuorten tulevaisuuskuviin. Parempi koettu terveys, korkea kouluinnostuneisuus ja matala koulu-uupumus vahvistivat nuorten uskoa hyvään terveyteen ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen tulevaisuudessa. Kuitenkin myös valtaosa niistä nuorista, jotka kokivat terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi uskoi tulevaisuuteensa terveenä. Yhtälailla niistä nuorista, jotka kokivat itsensä vähemmän kouluinnostuneiksi ja enemmän koulu-uupuneiksi, yli puolet uskoi ainakin jollain tasolla tulevaisuudessa hyvään terveyteen, pitkään elämään sekä terveellisiin ruokailutottumuksiin ja liikunnan harrastamiseen.

Tutkimuksen tulokset olivat pääosin odotusten mukaisia. Yleisesti voitaisiin olettaa, että niillä nuorilla, jotka kokevat terveytensä paremmaksi ja itsensä enemmän kouluinnostuneiksi ja toisaalta myös kärsivät vähemmän koulu-uupumuksesta, olisi myös myönteisemmät tulevaisuuskuvat terveytensä ja terveyskäyttäytymisensä suhteen. Tutkimustulokset vahvistivat nuorten positiivisen suhtautumisen tulevaisuuteen, mikä vastaa myös Mikkosen (2000) tutkimustuloksia, joiden mukaan nuoret olivat kiinnostuneita tulevaisuudestaan ja suhtautuivat siihen optimistisesti. Toisaalta taas Mikkonen (2000) toteaa, että nuorten tulevaisuudenkuvista välittyi epäluottamus omiin vaikutusmahdollisuuksiin. Korhosen (2014) mukaan nuorten suhtautuminen tulevaisuuteen on yhä enemmän huolen täyttämää, erityisesti työelämän epävarmuuden vuoksi. Olisi voinut olettaa, että työelämään liittyvät epävarmuustekijät välittyisivät myös nuoren terveyteen liittyviin tulevaisuuskuviin, mutta todennäköisimmin työelämän huolet värittävät erityisesti vähän vanhempien nuorten, 18–22-vuotiaiden, elämää ja toiveita. Tutkimukseen osallistuneet nuoret olivat vielä varsin nuoria, 14–16-vuotiaita, joten heillä ei työelämä varmasti ole päällimmäisenä vielä mielessä. Tietenkin työelämän epävarmuustekijät

voivat vaikuttaa välillisesti nuorten tulevaisuuskuviin, jos nuoren lähipiirissä on työttömyyttä ja siihen liittyvää eriarvoistumista.

Tuloksista nousi esiin myös kiinnostavia yksityiskohtia. Mitä enemmän nuoret olivat innostuneita koulunkäynnistä ja mitä vähemmän he olivat koulutyössään uupuneita, sitä myönteisempänä he näkivät tulevaisuutensa ja varmemmin he uskoivat tulevaisuuteensa terveenä. Kaiken kaikkiaan nuorten kokema kouluinnostus ja vähäinen koulu-uupumus yhdistyivät positiivisiin tulevaisuudenkuviin niin terveyden kuin terveyskäyttäytymisenkin osalta. Ilahduttavaa oli, että kokonaisuudessaan nuorten tulevaisuusorientaatio ilmeni hyvin positiivisena. Positiivisuus säilyi vaikka kouluinnostus vähenikin ja koulu-uupumus lisääntyi.

Resnick (1997) kumppaneineen painottaa nuoruuden valintojen merkitystä tietyn sosiaalisen kontekstin rajoissa tulevaisuuden terveyskäyttäytymisen kannalta. Tässä tutkimuksessa ei huomioitu lainkaan riskikäyttäytymiseen liittyviä muuttujia, kuten tupakointia tai alkoholin käyttöä, joiden tarkastelusta osana nuoruuden tulevaisuuden terveyskäyttäytymistä olisi varmasti saatu mielenkiintoisia tuloksia. Toisaalta voisi olettaa, että ne nuoret, jotka uskovat elävänsä hyvän ja pitkän elämän uskovat myös terveyskäyttäytymisensä aikuisena hyväksi, ja oletettavasti heistä suurin osa noudattaa myös nuoruudessa terveellisiä elintapoja, joihin ei kuulu tupakointi tai alkoholin käyttö. McWhirter & McWhirter (2008) ovat tutkineet terveyskäyttäytymisen ja tulevaisuuden yhteyttä toisesta näkökulmasta ja heidän mukaan tulevaisuuden näkeminen myönteisessä valossa näyttäisi suojaavan nuoria ongelmakäyttäytymiseltä ja sen seurauksilta. Tulevaisuuden toiveikkuuden ja suunnitelmallisuuden on todettu olevan yhteydessä nuoren saavutuksiin ja vaikuttavan olennaisesti terveyskäyttäytymiseen. (McWhirter & McWhirter 2008).

Aikaisempien tutkimustulosten mukaan tytöt kokevat terveytensä yleisesti poikia huonommaksi (THL Kouluterveyskysely 2014; Page 2009). Tässä tutkimuksessa valtaosa nuorista, lähes 90 %, koki terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi, eikä merkittävää eroa sukupuolten välillä havaittu. Kuitenkin myös se pieni osa nuorista, jotka kokivat terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi, uskoi kuitenkin tulevaisuudessa omaavansa hyvän terveydentilan, pitkän elämän sekä syövänsä terveellisesti ja harrastavansa liikuntaa. Erityisesti tyttöjen kohdalla yhteys korostui. Nuoret saattavat tällä hetkellä arvioida kriittisesti terveyttään, vaikka todellisuudessa laajemmassa perspektiivissä tarkasteltuna omaisivatkin hyvän terveydentilan. Vertaillaan omaa tämänhetkistä terveyttään aikuisten keskimääräiseen terveydentilaan ja terveyskäyttäytymiseen

he luokittelevat samalla mittapuulla itsensä aikuisena terveiksi ja positiivisia terveyskäytänteitä noudattaviksi. Toisin sanoen nuoret saattavat kriittisemmin arvioida itseään nuorina kuin aikuisina ja he todennäköisesti uskovat, että pienet terveysongelmat ja vaivat ovat tulevaisuudessa aikuisiällä arkipäivää.

Mitä uupuneemmaksi tytöt ja pojat itsensä tunsivat, sitä negatiivisempina he näkivät tulevaisuutensa. Koska tyttöjen ja poikien tulevaisuuskuvat olivat suhteellisen positiivisia, ei koulu-uupumuksella välttämättä nähty kuitenkaan kauaskantoisia seurauksia. Nurmen (1983 a; b) mukaan poikien tulevaisuuskuvat näyttäytyivät tyttöjä monipuolisempina. Tässä tutkimuksessa sekä tytöillä että pojilla oli positiiviset tulevaisuuskuvat terveytensä suhteen, mutta pojat raportoivat enemmän ääripäihin lukeutuvia vastauksia kuin tytöt, jotka arvioivat tulevaisuuttaan maltillisemmin. Tässä tutkimuksessa ei tarkasteltu avoimin kysymyksin tulevaisuuden kuvien sisältöä, vaan huomio keskittyi nuorten tulevaisuuskuvissa heidän arvioonsa hyvästä ja pitkästä elämästä, terveellisistä ruokailutottumuksista ja liikunnan harrastamisesta. On todettu, että pojilla tulevaisuuden toiveet liittyvät maalliseen omaisuuteen ja ammattiin, kun taas tytöt painottavat sosiaalisten suhteiden ja koulutuksen merkitystä tulevaisuudessa (Mäntylaakso 2014; Marttinen & Salmela-Aro 2012). Kuitenkin Mäntylaakso (2014) toteaa, että tyttöjen ja poikien toiveet tulevaisuudessa ilmenivät kaiken kaikkiaan yllättävän yhdenmukaisina erityisesti terveyteen, työhön ja itsenäistymiseen liittyvillä osa-alueilla. Myös tässä tutkimuksessa sukupuolten väliset erot olivat maltillisia ja noudattivat yhdenmukaista kaavaa, vaikka pojat olivatkin hieman varmempia positiivisen tulevaisuuden terveytensä suhteen kuin tytöt.

Tuominen-Soini ja Salmela-Aro (2014) pitävät nuorten motivaatioon, kouluinnostukseen ja koulu-uupumukseen liittyviä tutkimustuloksia hyvin ajankohtaisina. Lisäksi he painottavat sitä, että koulu-uupumus ei ole pysyvä ilmiö, vaan voidaan muuttaa kouluinnoksi tukemalla niin nuoren itsetuntoa kuin vaikutusmahdollisuuksia sekä sytyttämällä oppimisen kipinä (Tuominen-Soini & Salmela-Aro 2014). On tärkeää tiedostaa, että suurin osa nuorista on innostuneita koulunkäynnistä ja opiskelusta. Tässä tutkimuksessa tytöistä suurin osa, yli 60 %, raportoi korkeasta kouluinnostuneisuudesta, kun taas saman ryhmän pojista vajaa puolet koki itsensä enemmän kouluinnostuneeksi. Viimeisimmän vuonna 2013 toteutetun kouluterveyskyselyn (THL Kouluterveyskysely 2014) mukaan tytöt kokevat huomattavasti poikia enemmän koulu-uupumusta kouluasteesta huolimatta. Tässä tutkimuksessa sukupuolten välillä ei havaittu eroa koulu-

uupumuksen kokemisen suhteen, vaan sekä tytöistä että pojista lähes 60 % koki kuuluvansa vähemmän koulu-uupuneiden ryhmään.

Koulu-uupumuksen ilmaantuvuus näyttää seuraavan yleistä yhteiskunnan polarisaatiokehitystä, jonka myötä ongelmat kasautuvat tietyille pienille huonosti voiville ryhmille. Koulu-uupumiseen liittyvät oireet näyttävätkin kasautuvan pienelle ryhmälle nuoria ja tämä on omiaan kasvattamaan syrjäytymisriskiä. (Tuominen-Soini & Salmela-Aro 2014.) Yhteiskunnan polarisaatiokehitys ei kohdistu vain nuoriin, vaan se on merkittävä yhteiskunnallinen ongelma, johon pitäisi tarttua. Kouluinnostusta ja koulu-uupumusta tarkastelemalla saadaan koko yhteiskuntaa hyödyttävää tietoa niistä ryhmistä, jotka ovat syrjäytymisvaarassa. Kohdistamalla huomio nuorten ongelmien kasautumiseen ja niiden aiheuttamaan syrjäytymisriskiin, voidaan jo varhaisessa vaiheessa puuttua ongelmiin ja estää niiden aiheuttama kielteinen kierre. Varhaisen puuttumisen merkitystä ei voi tarpeeksi korostaa, sillä se voi estää ongelmien siirtymisen ja kasautumisen aikuisikään ja myöhemmin sukupolven yli.

Nurmi (1983) tarkastelee persoonallisuuden vaikutusta nuoren tulevaisuuden kuviin. Persoonallisuuteen liittyy yksilön suuntautuminen tietynlaiseen elämäntoimintaan sen perusteella, millaiset tavoitteet asetetaan ja kuinka pitkälle ne ajallisesti ulottuvat. Terveysteen liittyvissä tulevaisuuskuvissa korostuu varmasti aikaperspektiivi. Nuoren on toisaalta vaikea ymmärtää tämänhetkisen terveyden riskikäyttäytymisen pitkäaikaisvaikutuksia tulevaisuuteen. Nuoret elävät hetkessä, eivätkä välttämättä realistisesti ymmärrä, millaisia vaikutuksia esimerkiksi tupakoinnilla ja alkoholin käytöllä on tulevaisuuden kannalta. Sairastumista tai huonoa elämänlaatua ei osata nuoruudessa edes pelätä, koska se näyttäytyy niin epätodennäköisenä tämänhetkisessä elämässä. Toisaalta nuorten elämässä esiintyy paljon äärimmäisyyksiin ulottuvaa käyttäytymistä, kuten syömishäiriöitä, joita ei välttämättä pidetä epänormaaleina. Omien rajojen, mahdollisuuksien ja itselle tarpeeksi riittävien ratkaisuiden löytäminen on nuoruuden tunnekuohuissa vaikeaa, ja näin ollen esimerkiksi ylenmääräistä liikkumista tai vastaavasti liikkumattomuutta ja yksipuolista tai ravintoköyhää ravitsemusta ei välttämättä nähdä epänormaaleina ja terveyttä vahingoittavina tekijöinä.

Tässä tutkimuksessa nuoret olivat pääosin 14–15-vuotiaita. Aalbergin & Siimeksen (2007, 12, 68) mukaan tämänikäiset nuoret sijoittuivat kehityksellisesti varhaisnuoruuden ja varsinaisen nuoruuden välimaastoon. Tällöin heidän puberteettinsa on jo hyvässä vauhdissa ja

vanhemmistakin ollaan jo todennäköisesti irtautumassa. Tässä ikävaiheessa muuttuneeseen ruumiinkuvaan ollaan sopeutumassa ja oma persoonallisuuskin on selkiytymässä. Toki muutokset ovat yksilöllisiä ja nuorten välillä saattaa olla merkittäviä eroja sekä fyysisen että psyykkisen kehityksen suhteen. Todennäköisesti jo 14–15-vuotiaat nuoret suhtautuvat jo eri tavalla itseensä kuin nuoremmat, joten heidän suhtautuminen tulevaisuuteenkin on varmasti erilainen. Kohti jälkinuoruutta eletessä persoonallisuuden kehittyminen ja itsensä näkeminen suhteessa muihin ja ympäröivään yhteiskuntaan muokkaa todennäköisesti myös tulevaisuudenkuvia selkeämmiksi. Rauste-von Wrightin (1982) mukaan 15–18 ikävuoden välillä nuorten terveyden arvostaminen lisääntyy. Nurmi (1983b) tosin toteaa, että nuorten varttuessa heidän terveyteensä liittyvien pelkojen todettiin lisääntyvän ja täysi-ikäisyyden saavuttaneilla nuorilla havaittiin tulevaisuuskuvien synkkenemistä. Tätä selitettiin elämäntilanteen muuttumisella ahdistavammaksi, koska varttuneimmilla nuorilla oli edessään elämän keskeisten kehitystehtävien ratkaisujen aika, kuten opiskelupaikan valinta ja työelämään siirtyminen.

Tulosten arviointi myös sukupuolittain on tärkeää. Aikaisempien tutkimustulosten mukaan tytöt olivat enemmän kouluinnostuneita kuin pojat (Salmela-Aro & Upadaya 2012), mutta kokivat myös poikia enemmän koulu-uupumusta (Kouluterveyskysely 2014; Schrami, ym. 2011; OECD 2009). Myös tässä tutkimuksessa tytöt raportoivat poikia enemmän kouluinnostusta. Koulu-uupumuksen kokemisen suhteen tyttöillä ja pojilla ei havaittu sukupuolittaista eroa. Viimeisimmän kouluterveyskyselyn (THL 2014) mukaan peruskoulun tytöt kokivat terveytensä poikia huonommaksi. Tässä tutkimuksessa koetun terveyden suhteen sukupuolten välillä ei havaittu eroja. Välimaa (2000) toteaa, että tytöt ja pojat puhuvat terveydestä eri tavalla. Tyttöille terveyteen liittyvät keskustelut ovat arkipäivää, pojille puolestaan ”naisten juttuja”. Nuoret tarkastelevat koettua terveyttä pitkälti häiriöiden ja oireiden kautta (Välimaa 2000), eivätkä välttämättä näe terveyttä yhtä kokonaisvaltaisesti kuin aikuiset, mutta heillä koettuun terveyteen varmasti vaikuttavat vahvasti perhe ja sosiaaliset suhteet, kuten ystäväpiiri.

Nuorten tulevaisuuskuvien tarkastelu on ajankohtainen ja tärkeä tutkimusaihe. Yhteiskunta muokkautuu jatkuvasti ja nuoret joutuvat yhä varhaisemmassa vaiheessa tekemään olennaisia ratkaisuja tulevaisuuteensa suhteen, kuten valitsemaan opiskelupaikan, mikä määrittää keskeisesti työllistymistä ja koko tulevaisuutta. Ne nuoret, jotka syystä tai toisesta eivät pysty seuraamaan yhteiskunnan vaatimuksia, jäävät yhä helpommin heikompaan asemaan, joka

vaikuttaa perustavanlaatuisesti kaikille elämän osa-alueille, kuten terveyteen, hyvinvointiin, ystävyys-suhteisiin, opintoihin, työelämään, parisuhteeseen ja varallisuuteen. Tästä johtuen erityisesti tulevaisuuden kuviin ja toiveisiin liittyviä tutkimustuloksia olisi hyödynnettävä laajemmin. Myös Rubin (2013) korostaa tulevaisuuden tutkimuksen tärkeyttä ja tuloksien hyödyntämistä erityisesti opetus- ja kasvatustyössä, jossa opettajien toivottaisiin olevan tietoisia nuoria askarruttavista tulevaisuuteen liittyvistä ongelmista. Nuoret eivät saisi menettää uskoaan tulevaisuuteen ja heidän olisi tärkeää nähdä vaikutusmahdollisuutensa omaan tulevaisuuteensa

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla käytettyjen mittareiden reliabiliteettia ja validiutta. Reliabiliteetilla tarkoitetaan kvantitatiivisessa tutkimuksessa mittarin johdonmukaisuutta eli sitä, että se mittaa aina kokonaisuudessaan samaa asiaa. Mittarin ollessa täysin reliaabeli, siihen eivät vaikuta satunnaisvirheet eivätkä olosuhteet. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2013.) Käytännössä on vaikea yksiselitteisesti mitata mielipidettä, asennetta tai tuntemuksia, sillä niihin vaikuttavat ainakin jollain tasolla ihmisten arvot, asenteet ja olosuhteet.

Reliabiliteettia tarkasteltaessa voidaan erotella stabiliteetti ja konsistenssi. Stabiliteetti kertoo mittarin pysyvyydestä ajassa. Epästabiili mittari tuo esiin olosuhteiden ja vastaajan mielialan sekä muiden satunnaisvirheiden vaikutukset helposti. Mittarin pysyvyyttä voidaankin tarkastella vertaamalla useampia ajallisesti peräkkäisiä mittauksia. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2013.) Monissa tutkimuksissa tämä reliabiliteetin mittaustapa on vaikea toteuttaa, sillä huono reliabiliteettikerroin on helpommin selitettävissä ajassa tapahtuneilla todellisilla muutoksilla kuin epästabiililla mittarilla (Wright 1979, 47). Mittarin konsistenssia eli yhtenäisyyttä tarkasteltaessa selvitetään useista väittämistä koostuvan mittarin väittämäjoukon kykyä mitata samaa asiaa. Tämän toteamiseksi käytetään yleisesti Cronbachin α -kerrointa, joka perustuu väittämien välisiin korrelaatioihin. Käytännössä reliabiliteetti liitetään pääasiassa juuri mittarin konsistenssiin. Cronbachin α -kertoimen raja-arvo yli 0,6 kertoo hyvästä reliabiliteetista (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2013.)

Tässä tutkimuksessa käytettyjen mittareiden konsistenssia tarkasteltiin Cronbachin α -kertoimen avulla. Kouluinnostuneisuutta kuvaavien kolmen eri muuttujan Cronbachin α -kertoimeksi saatiin

0,849. Koulu-uupumusta kuvaavien kolmen muuttujan Cronbachin α -kertoimeksi saatiin 0,521. Nuorten tulevaisuuden terveysorientoitumista mittaavien neljän eri muuttujan Cronbachin α -kertoimeksi saatiin 0,661.

Sama reliabiliteetin käsite sisältää siis kaksi varsin erilaista mittarin ominaisuutta. On tärkeä muistaa, että mittarin on oltava sekä reliabili että validi. Se ei riitä, että mittari on yhtenäinen ja pysyvä, sillä tutkimuksen mittari voi mitata väärääkin asiaa hyvin johdonmukaisesti. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2013.)

Tutkimuksen **validiteetti** kertoo tutkimuksen pätevyydestä, kuten siitä, onko tutkimus tehty perusteellisesti ja ovatko saadut tulokset ja päätelmät oikeita. Mittareiden validiteettia arvioitaessa huomio kiinnitetään mittarin pätevyyteen mitata kattavasti ja tehokkaasti juuri siitä, mitä sen on ollut tarkoitus mitata. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2013.) Tässä tutkimuksessa on hyvä vastausprosentti (86 %) ja vastaajien määrä on suuri (N=1497). Hyvään vastausprosenttiin on vaikuttanut se, että kysely toteutettiin kouluissa oppituntien aikana, jolloin lähes kaikki oppilaat olivat saavutettavissa ja heillä oli varattu aikaa kyselyyn vastaamiseen.

Koettua terveyttä arvioiva mittari on ollut pitkään käytössä ja on yleisesti tunnettu ja hyväksi havaittu mittari. Kouluinnostusta arvioitiin uuden Salmela-Aron ja Upadayan kehittämän EDA-mittariston avulla, jonka alkuperäisistä yhdeksästä eri väittämistä muodostettiin kolme väittämää, yksi jokaista osa-aluetta kohti. Kouluinnostuneisuutta arvioivan mittariston käyttökelpoisuutta ja kattavuutta on tutkittu kovasti viime aikoina ja se on osoitettu olevan käyttökelpoinen juuri tutkimuksessa mukana olevilla ikäluokilla (Salmela-Aro & Upadaya 2012). Koulu-uupumusta puolestaan arvioitiin Salmela-Aron ja Näätäsen (2005) SBI-mittariston avulla, jonka käyttökelpoisuutta on myös tutkittu ja mittari on hyväksi havaittu. Kouluinnostus-mittariston tapaan kyselyssä käytettiin mittariston lyhyttä versiota, joka sisälsi väittämän jokaista osa-aluetta kohti eli yhteensä kolme väittämää. Nuorten tulevaisuuskuvia arvioitiin McWhirterin ja McWhirterin (2008) kehittämällä nuorten tulevaisuuden odotuksia mittaavalla FESA-mittarilla. Alkuperäinen mittaristo käsittelee nuorten tulevaisuuden kuvia työn ja koulutuksen, avioliiton ja perheen, kirkkoon ja yhteisöön kuulumisen, terveyden sekä lasten tulevaisuuden näkökulmista. Kyselyssä tarkasteltiin kuitenkin vain yhtä terveyteen keskittyvää osa-aluetta, jossa huomioitiin nuoren tulevaisuuskuvat terveydestään: millaisena nuori pitää terveyttään tulevaisuudessa ja

uskooko hän elävänsä pitkän elämän sekä terveystyötytymisestään ruokailutottumusten ja liikunnan harrastamisen suhteen.

Kyselyaineistossa tulevaisuutta tarkastelevassa kysymyksessä ei huomioitu nuoren tulevaisuuden terveystyötytymiseen liittyvinä tekijöinä lainkaan tupakointia tai päihteiden käyttöä. McWhirter ja McWhirter (2008) korostavat, että tulevaisuuden näkeminen myönteisessä valossa on todistettu suojaavan nuoria ongelmakäyttytymiseltä ja sen seurauksilta. Tulevaisuuden toiveikkuus ja ylipäättään tulevaisuuden suunnittelu ovat yhteydessä nuoren saavutuksiin. Ne vähentävät nuoren todennäköisyyttä koulunkäyntiongelmien, päihteiden käyttöön sekä varhaiseen ja suojaamattomaan seksuaaliseen kanssakäymiseen. (McWhirter & McWhirter 2008.) Todennäköisesti tässä mittarissa olikin tarkoitus mitata vain sitä kuinka myönteisenä nuoret ylipäättään näkevät terveytensä tulevaisuudessa, eikä tarkasti erotella eri terveyteen liittyviä osaluueita. Kuitenkin tietty nuoruusiässä alkanut riskikäyttytyminen jatkuu todennäköisemmin myös aikuisena, kuin alkaa vasta aikuisiällä. Toisaalta tässä tutkimuksessa käytetyt muuttajat olivat vain pieni osa monien muuttajien joukosta. Varsinaisessa SILNE-tutkimuksessa tarkasteltiin erityisesti nuoren tupakointitottumuksia ja päihteiden käyttöä, siksi oli todennäköistä, että siinä kiinnostuksen kohteena oli tulevaisuuden toiveikkuuden yhteys riskikäyttytymiseen, jolloin merkityksellistä on se, millaisessa valossa nuori tulevaisuutensa näkee, eikä se, uskooko nuori tupakoivansa tai käyttävänsä päihteitä aikuisena. Tästä korostuu myös valmiin aineiston käytön heikkoudet, kun aineisto on kerätty tiettyä tarkoitusta varten. Valmis aineisto on tietty kokonaisuus, jossa kaikkia muuttajia on tarkoitus tarkastella kokonaisuudessaan. Jos valmiista kokonaisuudesta irrottaa erikseen tiettyjä muuttajia, niin tällöin käytetyt mittarit eivät välttämättä ole siihen tilanteeseen sopivimmat eli ne eivät välttämättä mittaa juuri niitä asioita, joita niiden haluaisi mittaavan.

7.3 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset

Resnick kumppaneineen (1997) painottaa, että nuorten tulevaisuuden terveystyötytymiseen vaikuttaa vahvasti riskikäyttytyminen. Nuorten tulevaisuuden terveystyötytymiseen vaikuttavat olennaisesti nuoren tekemät valinnat riskikäyttytymisen suhteen, jotka tapahtuvat sosiaalisen kontekstin sisällä. Tulevaisuutta tarkastelevassa kysymyksessä ei huomioitu lainkaan tupakoinnin ja päihteiden käyttöä tulevaisuudessa. Tulevaisuutta tarkasteleva kysymys sisälsi

neljä kohtaa, joissa nuorta kehoitettiin miettimään elämäänsä aikuisena hyvän terveyden, pitkän elämän, terveellisen ruokailun sekä liikunnan harrastamisen suhteen. Nuoren terveyteen vaikuttaa ratkaisevasti hänen riskikäyttäytymisensä, siksi kyselyyn olisi ollut hyvä ottaa mukaan myös nuoren tupakointi ja päihteiden käyttö tulevaisuudessa. (Liite 2.)

Kouluinnostusta kuvaava mittari arvioi kattavasti nuoren koulutyöhön liittyviä innostuneisuutta kuvaavia tunteita: energiaa, omistautumista ja uppoutumista. Vaikka kouluinnostuneisuuden käsitteellä pyritään huomioimaan kokonaisvaltaisesti eri tunteiden ulottuvuudet, on sen yksiselitteinen määrittely ja mittaaminen vaikeaa. Kouluinnostuneisuuden ulottuvuuksien selventäminen ja yhteydet muihin siihen liittyviin piirteisiin auttaisivat sekä tutkijoita että opettajia ymmärtämään paremmin sen taustalla olevia rakenteita. (Upadaya & Salmela-Aro 2013.) Oppilaat eivät välttämättä ymmärrä kouluinnostuneisuutta käsitteenä, siksi olisikin tärkeää kysyä sen eri ulottuvuuksista oppilailta hyvin konkreettisesti. Kyselylomakkeeseen olikin koottu kouluinnostusta arvioiva kysymys hyvin ymmärrettävästi kaikille oppilaille. Siinä oli kysytty ajan kulumisesta, tarmokkuuden tunteesta ja innostuneisuudesta koulua kohtaan. Nämä kysymykset vastaavat hyvin kouluinnostuneisuuden eri osa-alueita eli energiaa, omistautumista ja uppoutumista. (Liite 2.)

Koulu-uupumusta kuvaava mittari taas arvioi nuoren tunnetta koulussa pärjäämisestä, kiinnostusta koulua kohtaan ja kouluasioiden murehtimista vapaa-aikana. Jossain määrin koulu-uupumusmittarin ulottuvuudet voivat antaa ristiriitaisen kuvan, sillä tunnollinen täydellisyyttä tavoitteleva oppilas saattaa olla hyvinkin uupunut koulunkäyntiin ja murehtia kouluasioita paljon myös vapaa-ajalla, mutta muuten kokea itsensä kouluinnostuneeksi. Toisaalta taas mittarin kaksi ensimmäistä kohtaa koulutilanteissa pärjäämistä ja kiinnostuksen menettämistä arvioivat kysymykset saattavat ilmentää koulusta piittaamattoman nuoren tunteita paremmin. On tärkeä tiedostaa myös se, että kouluinnostus- ja koulu-uupumus-mittari eivät ole toistensa vastakohtia, vaan mittaavat erillisiä asioita, jotka eivät ole toisiaan poissulkevia. (Liite 2.)

Koettua terveyttä arvioiva kysymys luokiteltiin neljästä luokasta kahteen luokkaan, koska negatiivisimpia arvioita koetusta terveydestä oli vain vähän. Kouluinnostusta ja koulu-uupumusta arvioivat kysymykset luokiteltiin niistä saatujen pisteiden keskiarvojen mukaan kahteen eri luokkaan, jotka kuvasivat korkeaa ja matalaa kouluinnostuneisuutta ja koulu-uupumusta.

Tulevaisuuden kuvia arvioiva kysymys luokiteltiin kahteen luokkaan, joista ensimmäinen mittasi tulevaisuuden terveyden näkemystä yleisesti ja toinen kysymys positiivista terveyskäyttäytymistä. Lisäksi kaksiluokkaisen kysymyksen vastausvaihtoehdot luokiteltiin kolmeen eri luokkaan, sillä ”En usko tähän yhtään”-luokkaan ei ollut juuri vastattu. On syytä huomioda, että kysymyksien uudelleen luokittelu ei poista taustalla olevaa ilmiötä, mutta sen avulla voi johdatella ja muokata tuloksia jossain määrin haluamaansa suuntaan. Se saattaakin hävittää joitakin mielenkiintoisia yksityiskohtia aineistosta, kuten ääripäitä.

Valmiin aineiston käytössä on omat hyvät ja huonot puolensa. Valmis aineisto helpottaa ja nopeuttaa tutkijan työtä huomattavasti, koska aikaa vievältä kyselylomakkeen suunnittelulta, laadinnalta, lupa-asioilta sekä aineistonkeruulta säästytään. Lisäksi valmiin aineiston käyttöä puoltaa sen ekologisuus. Hyvää aineistoa on mahdollista ja kannattaa käyttää monia kertoja, sillä sen käyttökelpoisuus on todistettu aikaisemmissa tutkimuksissa ja yhdestä isosta aineistosta saa valtavasti hyödynnettävää tutkimustietoa eri muuttujia vaihtelemalla. Toisaalta valmiin aineiston käytössä on myös rajoituksia ja huonoja puolia. Koska en itse ollut mukana kyselylomakkeen suunnittelussa, aineistonkeruussa enkä aineiston tallentamisessa, koin ongelmaksi sen, että en välttämättä hahmottanut, kuinka joku teoreettinen käsite, esimerkiksi kouluinnostus tai koulu-uupumus, oli muodostettu ymmärrettäväksi kysymykseksi. Aluksi sen hahmottaminen, millä perustein ja kuinka vastaukset oli luokiteltu aineistoon, oli haastavaa. Lisäksi jäin pohtimaan, miksi tulevaisuuden kuvia arvioivaan kysymykseen oli valittu juuri ne ulottuvuudet, eikä esimerkiksi riskikäyttäytymistä. Valmiit vastausvaihtoehdot varmasti helpottivat ja selkeyttivät nuorten vastaamista, mutta toisaalta ne saattoivat johdatella nuorten ajatuksia tiettyyn suuntaan. Avoimilla vastausvaihtoehdoilla olisi saatu rikkaampia ja vaihtelevampia tuloksia.

Tutkimuksessa tarkasteltiin vain yhdensuuntaista yhteyttä tulevaisuutta kuvaaviin muuttujiin. Monimuuttujamenetelmiä ei ollut tarkoituksenmukaista käyttää, sillä negatiiviset ”En usko tähän yhtään”- ja ”En usko tähän”-vastausluokat jäivät kovin pieniksi, eikä näin ollen logistista regressioanalyysia käyttäen olisi välttämättä saatu tutkimustuloksille välttämättä suurta lisäarvoa.

Tutkimustulosten mukaan nuoret voivat hyvin ja orientoituvat tulevaisuuteensa myönteisesti, sillä he näkevät terveytensä hyvin positiivisena ja arvioivat itsensä kouluinnostuneiksi ja suhteellisen vähän koulu-uupuneiksi. Tutkimusaineistoa arvioimalla, itse ilmiöön puuttumatta,

tutkimustulokset saattavat olla aineiston vastausten homogeenisuudesta johtuen jopa ”tylsää”, koska niistä ei nouse esiin mielenkiintoa herättäviä ääripäitä, eikä niissä ole kovin paljon vaihtelevuutta. Toisaalta taas, itse ilmiötä tarkasteltaessa aineistosta nousee esiin hyvin mielenkiintoinen yksityiskohta, sillä tämänhetkinen negatiivisuus terveydentilan ja kouluun liittyvien asenteiden suhteen ei kuitenkaan ilmennä negatiivisuutta aikuisiässä terveydentilan ja positiivisen terveyskäyttäytymisen suhteen. Vaikka nuori kokeekin omaavansa huonon terveydentilan ja kokee itsensä uupuneeksi ja innostumattomaksi, ei sillä välttämättä ole kauaskantoisia kielteisiä vaikutuksia terveyteen.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Laajoja ja edustavia tutkimuksia kouluun liittyvien tekijöiden vaikutuksesta koulu-uupumiseen ei ole toteutettu aikaisemmin (Salmela-Aro, Kiuru, Pietikäinen & Jokela 2008). Erityisesti seulonnan tarpeen ja mielenterveysongelmien jälkiseurauksien tutkimusta kaivattaisiin. Tulevaisuudessa otollisia tutkimuskohteita olisivat nuorten uupumuksen ennaltaehkäisyyn keskittyvät tutkimuskohteet, erityisesti minäpystyvyyden ja ratkaisukeskeisen selviytymisen kautta. (Walburg 2014.)

Upadaya ja Salmela-Aro (2013) muistuttavat, että kouluinnostuneisuus saattaa vaihdella esimerkiksi eri oppiaineiden suhteen. Toiset oppilaat kokevat enemmän innostuneisuutta matemaattisia aineita opiskelleessaan, toisille taas taiteiden ja kielten opiskelu tuottaa enemmän innostuneisuutta. Siksi tarvitaankin selventäviä tutkimuksia kouluinnostuneisuuden eroista tietyillä alueilla. (Upadaya & Salmela-Aro 2013). Tuominen-Soini & Salmela-Aro (2014) esittävät keinoja koulu-uupumuksen vaihtamiseksi kouluinnostuneisuudeksi. He korostavat voimavarojen, jaksamisen ja motivaation lisäksi opintojen ohjauksen ja opiskelutaitojen merkitystä. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia opinto-ohjauksen yhteyttä kouluinnostukseen ja koulu-uupumukseen.

Tutkimuksessa on myös muutamia muuttujia, joita olisi voinut tarkastella nuorten tulevaisuuden terveyskuvien selittäjinä. Nuorten sosioekonomisen aseman tarkastelu tulevaisuuden terveyskuvien suhteen olisi antanut mielenkiintoisen näkökulman tutkimukseen. Sosioekonomisen aseman periytyminen tunnetaan yleisesti, mutta olisi mielenkiintoista tietää,

onko sillä yhteyttä nuoren koettuun terveyteen, kouluinnostukseen ja koulu-uupumukseen sekä niiden kautta tulevaisuuden terveyskuviin. Lisäksi nuorten koulumenestyksen yhteyttä olisi ollut mielenkiintoista tarkastella tulevaisuuden terveyskuvien selittäjänä.

Upadaya ja Salmela-Aro (2013) painottavat nuorten koulukontekstin merkitystä kouluinnostuneisuuden ja koko kouluhyvinvoinnin kannalta. Siksi tutkimuksessa olisikin ollut hyvä tarkastella nuorten suhteita vanhempiin, ystäviin ja opettajiin sekä huomioida kouluympäristön vaikutus, esimerkiksi ilmapiirin, nuoren kouluinnostuneisuuden ja koulu-uupumuksen kannalta ja sitä kautta myös tulevaisuudenkuvien selittäjänä. Lisäksi nuorten tupakoinnin ja päihteiden käytön tämänhetkistä tilannetta olisi voinut peilata nuorten tulevaisuuskuviin ja arvioida myös riskikäyttäytymisen vaikutusta siihen, uskooko nuori myös tulevaisuudessa aikuisena tupakoivansa tai käyttävänsä päihteitä.

7.5 Päätelmät

Nuoren koetulla terveydentilalla, kouluinnostuksella ja koulu-uupumuksella näyttäisi kaikilla olevan positiivinen yhteys tulevaisuuskuviin: mitä paremmaksi nuoret kokivat terveytensä ja mitä enemmän he kokivat kouluinnokkuutta ja vähemmän koulu-uupumusta, sitä myönteisempänä he näkivät myös tulevaisuutensa terveytensä suhteen. Kaikkiaan nuorten tulevaisuuskuvat näyttäytyivät hyvin positiivisina ja nuoret kokivat itsensä kouluinnostuneiksi ja suhteellisen vähän koulu-uupuneiksi. Tämä kuvastaa nuorten positiivista orientoitumista tulevaisuuteen, kouluun liittyvistä negatiivisista tekijöistä huolimatta, sillä vähemmän kouluinnostuneet ja enemmän uupuneet nuoretkin näkivät tulevaisuudessa itsensä terveinä ja noudattavansa terveellisiä elintapoja. Nuorten terveyden tulevaisuuskuvien tarkastelu edellä mainittujen mittareiden valossa antoi uuden näkökulman tulevaisuustutkimukseen. Kouluympäristö on keskeinen nuoren hyvinvointia määrittävä konteksti, että siihen liittyvät tunteet ja asenteet väistämättä määrittävät nuoruudessa muodostuvia tulevaisuuskuvia. Tulevaisuuskuvien tarkastelu sekä selitettävänä että selittävänä tekijänä on hyödyllistä ja näyttääkin siltä, että positiivisuus nuoruudessa monen selittävän tekijän suhteen ennustaa positiivisuutta myös tulevaisuudessa, ja vastaavasti positiivinen suhtautuminen tulevaisuuteen ennustaa myös positiivisempaa terveyskäyttäytymistä sillä hetkellä.

Tulevaisuuden näkemyksiin liittyvät tutkimukset antavat mahdollisuuden tarkastella nuoren ajatuksien ja toiveiden suuntaa heidän lähtökohdistaan pidemmällä aikavälillä. Nuoren kannustaminen oman itsensä ja toiveidensa tarkasteluun pitkällä aikavälillä auttaa varmasti nuoria hahmottamaan myös vaikutusmahdollisuuksiaan tulevaisuuteen. Tulevaisuuden terveystietojen tutkiminen taas auttaa nuoria pohtimaan tulevaisuuttaan omien terveystietojensa ja oman terveystietäytymisensä näkökulmasta. Tämä väistämättä suuntaa nuoren ajatukset eteenpäin ja nuori pohtii samalla myös tämänhetkisiä terveystietojaan ja terveystietäytymistään. Tulevaisuuden terveystietojen tutkimusta voidaan hyödyntää erityisesti osana nuorten terveydenlukutaidon kehittymistä. Ainakin opettajat, erityisesti terveystiedon opettajat, voivat hyödyntää tutkimustuloksia koulumaailmassa.

Perhe nuoren taustalla on kaiken hyvinvoinnin perusta ja lähtökohta. Perhe tarjoaa myös perusteet kouluhyvinvoinnille, kouluinnostukselle ja koulu-uupumukselle. Todennäköisesti ne nuoret, joiden elämän lähtökohdat ovat epävarmoja, ja joilta puuttuu perheen tarjoama tuki ja huolenpito, kuuluvat siihen pieneen ryhmään, joka voi muita huonommin. Koulussa hyvin pärjäävät ovat todennäköisesti innostuneita koulutyöstä eivätkä koe uupumusta. He näkevät terveytensä todennäköisesti positiivisena nyt ja tulevaisuudessa. Olisikin tärkeä pohtia nuorten polarisaatiokehitystä ja eriarvoistumista. Kouluinnostusta ja koulu-uupumusta tarkastelemalla voidaan saada eväitä siihen, miten pieni huonosti voiva osa nuorista saataisiin innostumaan koulutyöstä.

On tärkeä tiedostaa, että tässäkin tutkimuksessa nuorten pieni huonosti voiva osa on todellisuutta, vaikka se jää positiivisten tulosten varjoon. Se osa kokee terveytensä huonoksi, kokee vähän kouluinnostusta ja paljon koulu-uupumusta. Tämän tiedostaminen antaa mahdollisuuden tarkastella tuloksia eri näkökulmasta. Tutkimustuloksia voidaankin osaltaan hyödyntää yhteiskunnallisessa keskustelussa tarkasteltaessa nuorten eriarvoisuutta, hyvinvointieroja ja huono-osaisuuden kasautumista, jotka ovat todellisuutta.

8. LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi ja mieheksi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.
- Battistich, V., Solomon, D., Watson, M. & Schaps, E. 1997. Caring school communities. *Educational Psychologist*, 32, 137–151.
- Caldas, S. & Bankston, C. 1997. Effect of school population socioeconomic status on individual academic achievement. *Journal of Educational Research*, 90, 269–277.
- Catalano, R., Berglund, M., Ryan, J., Lonczak, H. & Hawkins, J. 2004. Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 98–124.
- Crosnoe, R., Johnson, M. & Elder, G. 2004. Intergenerational bonding in school: The behavioral and contextual correlates of student-teacher relationships. *Sociology of Education*, 77, 60–81.
- Eccles, J. 2004. Schools, academic motivation and stage-environment fit. Teoksessa R. Lerner & L. Steinberg (toim.) *Handbook of adolescent psychology*. NJ: Wiley, 125–153.
- Eccles, J. & Midgley, C. 1989. Stage/environment fit: Developmentally appropriate classrooms for early adolescents. Teoksessa R. Ames & C. Ames (toim.) *Research on motivation in education*, 3. New York: Academic Press, 139–186.
- ETENE 2009. Mielenterveysetiikka – sinulla ja minulla on moraalinen vastuu. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Yliopistopaino, Helsinki. Viitattu 17.3.2015 http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17132&name=DLFE-522.pdf.
- Fredricks, J., Blumenfeld, P. & Paris, A. 2004. School engagement: Potential of the concept, state of the evidence. *Review of Educational Research*, 74, 59–109.
- Hamilton, A., Noh, S. & Adlaf, E. 2009. Perceived financial status, health and maladjustment in adolescence. *Social Science & Medicine*, 68, 1527–1534.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hoikkala, T., Hakkarainen, P., Koski, P., Lähteenmaa, J., Määttä, M., Oinas, E., Puuronen, A., Rantala, K., Salasuo, M., Tammi, T. & Virokangas, E. 2005. Nuorisokulttuurit terveyden lukutaitona. Teoksessa M. Javanainen (toim.) *Timantit–terveyden edistämisen tutkimusohjelmasta*. Helsinki: Suomen Syöpäyhdistys, 127–141.
- Hoikkala, T. & Paju, P. 2002. Sukupolvitutkimus ja nuorisopolitiikka. Teoksessa H. Silvennoinen (toim.) *Nuorisopolitiikka Suomessa 1960-luvulta 2000-luvulle*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura & Nuorisosiain neuvottelukunta, 14–31.
- Jovic-Vranes, A., Jankovic, J., Vasic, V. & Jankovic, S. 2011. Self-perceived health and psychological well-being among Serbian schoolchildren and adolescents: Data from National Health Survey. *Central European Journal of Medicine*, 6, 400–406.

- Karvonen, S. & Rahkonen, O. 2011. Subjective social status and health in young people. *Sociology of Health & Illness*, 33, 372–383.
- Kinnunen, P., Laukkanen, E., Pölkki, P. & Kylmä, J. 2010. Are worries, satisfaction with oneself and outlook in secondary schools students associated with mental health in early adulthood? *International Journal of Mental Health Promotion*, 12, 5–11.
- Kiuru, N., Aunola, K., Nurmi, J.-E., Leskinen, E. & Salmela-Aro, K. 2008. Peer group influence and selection in adolescents' school burnout: A longitudinal study. *Merrill Palmer Quarterly*, 54, 23–55.
- Koivusilta, L. & Rimpelä, A. 2000. Nuoruusiässä luodaan terveyden perusta. Teoksessa T. Heikkinen & J. Tuomi (toim.) Suomalainen elämäntilanne. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 155–172.
- Konu, A. 2002. Oppilaiden hyvinvointi koulussa. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Väitöskirja.
- Konu, A., Lintonen, T. & Autio, V. 2002. Evaluation of well-being in schools – A multilevel analysis of general subjective well-being. *School Effectiveness and School Improvement*, 13, 187–200.
- Konu, A. & Rimpelä, M. 2002. Well-being in school-conceptual model. *Health Promotion International*, 17, 79–87.
- Konsensuslausuma 2010. Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. Konsensuskokous 8.2.2010. Viitattu 20.3.2015 <http://www.duodecim.fi/konsensus>.
- Korhonen, K. 2014. Nyt hyvä, mutta entä tulevaisuudessa? Nuorten hyvinvoinnin ja tulevaisuuteen suhtautumisen tarkastelua nuorisobarometrien pohjalta. Teoksessa S. Myllyniemi (toim.) Ihmisarvoinen nuoruus. Nuorisobarometri 2014, 209–223.
- Kouluterveyskyselyn tulokset. 2014. THL. Kouluolot. Viitattu: 4.3.2015 <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/kouluolot/>.
- Kouluterveyskyselyn tulokset. 2014. THL. Mielenterveys. Viitattu: 4.3.2015 <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/mielenterveys/>.
- Kouluterveyskyselyn tulokset. 2014. THL. Terveys. Viitattu 4.3.2015 <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/terveys/>.
- Larson, R. 2002. Globalization, Societal Change and New Technologies: What They Mean for the Future of Adolescence. *Journal of research on adolescence* 12, 1–30.
- Lee, R. & Asforth, B. 1996. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123–133.

- Lynch, A., Lerner, R. & Leventhal, T. 2013. Adolescent Academic Achievement and School Engagement: An Examination of the Role of School-Wide Peer Culture. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 6–19.
- Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M. 1996. The Maslach Burnout Inventory. Manual (3rd ed.) Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. & Leiter, M. 2001. Job burnout. *Annual review of Psychology*, 52, 397–422.
- Massey, E.K., Gebhardt, W.A. & Garnefski, N. 2008. Adolescent goal content and pursuit: A review of the literature from the past 16 years. *Developmental Review*, 28, 421–460.
- Martikainen, L. 2006. Suomalaisten nuorten aikuisten elämään tyytyväisyyden monet kasvot. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.11.2014 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13390/9513925749.pdf>.
- Marttinen, E. & Salmela-Aro, K. 2012. Personal goal orientations and subjective well-being of adolescents. *Japanese Psychological Research*, 54, 263–273.
- McWhirter, E. & McWhirter, B. 2008. Adolescent Future Expectations of Work, Education, Family and Community. Development of a New Measure. *Youth & Society*, 40, 182–202.
- Menetelmäopetuksen tietovaranto. KvantiMOTV 2013. Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto. Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto. Viitattu 15.1.2015 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>.
- Mikkonen, A. 2000. Nuorten tulevaisuuskuvat ja tulevaisuuskasvatus. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja 57. Joensuu: Joensuun yliopistopaino.
- Murberg, T.A. & Bru, E. 2007. The role of neuroticism and perceived school-related stress in somatic symptoms among students in Norwegian junior high schools. *Journal of Adolescence*, 30, 203–212.
- Mäntyläakso, K. 2014. Nuorten tulevaisuuden toiveet ja niiden yhteys koettuun terveyteen. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö.
- Newman, B. & Newman, P. 1975. Development through life. A psychosocial approach. Homewood: The Dorsey Press.
- Newman, B., Lohman, B., Newman, P., Myers, M. & Smith, V. 2000. Experiences of urban youth navigating the transition to 9th grade. *Youth and Society*, 31, 387–416.
- Nurmi, J-E. 1983a. Nuorten tulevaisuuteen suuntautuminen 1: Tutkimuksen viitekehys ja katsaus aikaisempiin tutkimuksiin. Turun yliopisto. Psykologian tutkimuksia 63.
- Nurmi, J-E. 1983b. Nuorten tulevaisuuteen suuntautuminen 2: Tulevaisuuteen suuntautumisen psykologinen struktuuri ja siihen vaikuttavat tekijät 11-, 15- ja 18-vuotiailla nuorilla. Turun yliopisto. Psykologian tutkimuksia 67.
- Nurmi, J-E. 1991. How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Developmental Review*, 11, 1–59.

- Nurmi, J.-E. 2006. Nuoruusiän kehitys: etsintää, valintoja ja noidankehiä. Teoksessa H. Lyytinen (toim.) Näkökulmia kehityopsykologiaan: kehitys kontekstissaan. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö, 256–288.
- Nurmi, J.-E. 2007. Development of orientation to the future during early adolescence: A Four-Year longitudinal study and two cross-sectional comparisons. *International Journal of Psychology*, 24, 195-214.
- Näätänen, P., Aro, A., Matthiesen S. & Salmela-Aro, K. 2003. Bergen Burnout Indicator 15. Helsinki:Edita.
- OECD. 2009. Doing better for children. OECD.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2013. Pisa 12 ensituloksia. P. Kupari, J. Välijärvi, L. Andersson, I. Arffman, K. Nissinen, E. Puhakka & J. Vettenranta (toim.) Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2013:20. Viitattu 5.2.2015 <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2013/liitteet/okm20.pdf?lang=fi>.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2010. Suomi jälleen PISA-tutkimuksen kärkeä. Tiedote 7.12.2010. Viitattu 5.2.2015 <http://www.minedu.fi/OPM/Tiedotteet/2010/12/pisa2009.html>.
- Page, R., Simonek, J., Ihasz, F., Hantiu, I., Uvacsek, M., Kalabiska, I. & Klarova, R. 2009. Self-rated health, psychosocial functioning, and other dimensions of adolescent health in Central and Eastern European adolescents. *The European Journal of Psychiatry*, 23, 101–114.
- Parvizy, S. & Ahmadi, F. 2009. A qualitative study on adolescence, health and family. *Mental Health in Family Medicine*, 6, 163–172.
- Piko, B. 2007. Self-perceived health among adolescents: the role of gender and psychosocial factors. *European Journal of Pediatrics*, 166, 701–708.
- Piko, B. & Keresztes, N. 2007. Self-perceived health among early adolescents: Role of psychosocial factors. *Pediatrics International*, 49, 577–583.
- Puuronen, A. 2006. Mitä on terveys - tietoa, taitoa vai tajua? Teoksessa A. Puuronen (toim.) Terveystaju - Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusverkosto, Julkaisuja 63. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 5–19.
- Rauste-von Wright, M-L. 1982. Life values of Finnish adolescents and their beliefs about the values of peers and adults. *Scandinavian Journal of Psychology* 23, 201–205.
- Resnick, M., Bearman, P., Blum, R., Bauman, K., Harris, K., Jones, J., Tabor, J., Beuhring, T., Sieving, R., Shew, M., Ireland, M., Bearinger, L. & Udry, J. 1997. Protecting Adolescents from Harm. Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *Journal of the American Medical Association*, 278, 823–832.
- Rinne, R. & Kivirauma, J. 2003. Koulutuksen ja syrjäytymisen muuttuva yhteys. Teoksessa R. Rinne & J. Kivirauma (toim.) Koulutuksellista alaluokkaa etsimässä. Matala koulutus yhteiskunnallisen aseman määrittäjänä Suomessa 1800- ja 1900-luvuilla. Kasvatusalan tutkimuksia 18. Turku: Suomen kasvatustieteellinen seura, 13–78.

- Rubin, A. 2013. Hidden, inconsistent, and influential: Images of the future in changing times. *Futures* 2013, 45, 38–44.
- Salmela-Aro, K. 2010. Koulu-uupumus sosiaalisessa kontekstissa: koulu, koti ja kaveripiiri. *Psykologia* 45, 2, 448–459.
- Salmela-Aro, K. 2008. Motivaatio ja hyvinvointi elämän siirtymissä. *Psykologia*, 5, 374–379.
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E. & Nurmi, J.-E. 2009. School-Burnout Inventory (SBI). Reliability and Validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25, 48–57.
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N. & Nurmi, J.-E. 2008. The role of educational track in adolescents' school burnout. *British Journal of Educational Psychology*, 78, 663–689.
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Pietikäinen, M. & Jokela, J. 2008. Does school matter? The Role of School Context in Adolescents' School-Related Burnout. *European Psychologist*, 13, 12–23.
- Salmela-Aro, K. & Näätänen, P. 2005. *BBI-10 Koulu-uupumusmittari*. Helsinki: Edita.
- Salmela-Aro, K., Näätänen, P. & Nurmi, J.-E. 2004. The role of work-related personal projects during two burnout interventions: A longitudinal study. *Work and stress*, 18, 208–230.
- Salmela-Aro, K., Savolainen, H. & Holopainen, L. 2009. Depressive symptoms and school burnout during adolescence: Evidence from two cross-lagged longitudinal studies. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 1316–1327.
- Salmela-Aro, K. & Tynkkynen, L. 2011. Gendered pathways in school burnout among adolescents. *Journal of Adolescence*, 35, 929–939.
- Salmela-Aro, K. & Upadaya, K. 2012. The Schoolwork Engagement Inventory. Energy, Dedication and Absorption (EDA). *European Journal of Psychological Assessment* 28, 60–67.
- Santalahti, P. & Sourander, A. 2008. Onko lasten psykiatrinen sairastavuus lisääntynyt? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 124, 1499–1506.
- Schaufeli, W. B., Martinez, I., Pinto, A. M., Salanova, M. & Bakker, A. 2002. Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33, 464–481.
- Schaufeli, W.B., Maslach, C., & Marek, T. 1993. Professional burnout: Recent developments in theory and research. Philadelphia, US: Taylor & Francis.
- Schrami, K., Peski, A., Grossi, G. & Simonsson-Sarnecki, M. 2011. Stress symptoms among adolescents: the role of subjective psychosocial conditions, life style & self-esteem. *Journal of Adolescence*, 34, 987–996.
- Singh-Manoux, A., Martikainen, P., Ferrie, J., Zins, M., Marmot, M. & Goldberg, M. 2006. What does self-rated health measure? Results from the British Whitehall II and French Gazel Cohort studies. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 364–372.

- Suomen akatemia. 2008. Lasten hyvinvoinnin ajankohtaisia tutkimushaasteita. Suomen Akatemian tutkiva työpaja: Lasten hyvinvointi ja terveys 13.2.2008. Viitattu 15.4.2015 <http://www.suomenakatemia.fi/Tiedostot/Tiedostot/LAPSET/Maria%20Kaisa%20Aula.ppt%20%5BYhteensopivuustila%5D.pdf>.
- Toutkoushian, R. & Curtis, T. 2005. Effects of socioeconomic factors on public high school outcomes and rankings. *Journal of Educational Research*, 98, 259–270.
- Tuominen-Soini, H. 2012. Student motivation and well-being: Achievement goal orientation profiles, temporal stability, and academic and socio-emotional outcomes. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 18.8.2014 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-8201-6>.
- Tuominen-Soini, H. & Salmela-Aro, K. 2014. Schoolwork engagement and burnout among Finnish high school students and young adults: profiles, progressions, and educational outcomes. *Developmental Psychology*, 50, 649-662.
- Upadaya, K. & Salmela-Aro, K. 2013. Development of school engagement in association with academic success and well-being in varying social contexts. A review of empirical research. *European Psychologist*, 18, 136–147.
- Vuorisalmi, M. 2007. Examining self-rated health in old age - methodological study of survey questions. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Väitöskirja.
- Välimaa, R. 2000. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Jyväskylän yliopisto. Studies in sport, physical education and health. Väitöskirja.
- Walburg, V. 2014. Burnout among high school students: A literature review. *Children and Youth Services Review* 42, 28-33.
- Wright, S. 1979. Quantitative Methods and Statistics. A Guide to Social Research. London: Sage Publications Beverly Hills.

Liite 1: Saatekirje SILNE- tutkimukseen osallistuneille

SILNE- tutkimus koululaisten tupakoinnista Euroopassa

Mitä SILNE-tutkimus koskee?

Tutkimuksessa selvitämme, kuinka kouluikäisten nuorten sosiaaliset suhteet vaikuttavat tupakointiin ja muuhun terveyskäyttäytymiseen Suomessa ja 4 muussa Euroopan maassa (Saksassa, Belgiassa, Italiassa ja Portugalissa). Tutkimuksella on eettisen toimikunnan myönteinen lausunto.

Kuka toteuttaa tutkimuksen Suomessa?

Suomessa tutkimus toteutetaan Tampereella ja lähikunnissa. Tutkimusta johtaa Tampereen yliopiston terveystieteiden yksikkö, professori Arja Rimpelä. Tutkimuksen rahoittaa Euroopan komissio. Tutkimukseen osallistuu yhteensä noin 1 600 oppilasta useasta koulusta, ja teidän koulunne on yksi niistä. Tutkimus toteutetaan alkuvuodesta 2013.

Mitä lomakkeessa kysytään?

Oppilaita pyydetään täyttämään kyselylomake, jossa on kysymyksiä ihmissuhteista, koulunkäynnistä ja terveyskäyttäytymisestä, etenkin tupakoinnista. Kysely täytetään koulussa yhden oppitunnin aikana.

Mihin tutkimuksen tuloksia käytetään?

Tutkimus tuottaa tietoa kouluikäisten nuorten terveyden edistämiseen. Tutkimuksesta saamme tietoa nuorten tiedoista, käyttäytymisestä ja asenteista tupakkaa kohtaan sekä mahdollisista muista tekijöistä, jotka voisivat kannustaa nuoria tupakoimattomuuteen. Tutkimukseen osallistuvat koulut saavat omaan käyttöönsä oppilaidensa terveyskäyttäytymistä koskevat jakaumat.

Miten kyselylomakkeet käsitellään?

Kyselylomakkeet käsitellään niin, että vastaukset näkee vain tutkimusryhmä. Vanhemmat ja opettajat eivät näe niitä.

Ovatko vastaukset luottamuksellisia?

Vastaukset ovat ehdottoman luottamuksellisia. Tutkimustulokset esitetään niin, että yksittäiset oppilaat ja koulut eivät ole niistä tunnistettavissa. Vastaukset kerätään tietokantaan, jonka tietosuojasta vastaa Université Catholique de Louvain Belgiassa. Tallennuksen jälkeen lomakkeet hävitetään eikä yksittäisten oppilaiden tunnistetietoja tule missään vaiheessa esiin.

Onko oppilaiden pakko osallistua tutkimukseen?

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Koulunne on suostunut osallistumaan tutkimukseen, ja toivomme mahdollisimman monen nuoren osallistuvan, jotta tulokset olisivat mahdollisimman tarkkoja ja luotettavia. Jos nuori ei halua osallistua tutkimukseen, siitä ei tule mitään seuraamuksia hänelle.

Entä jos teillä on kysymyksiä tutkimukseen liittyen?

Tutkija tai opettaja vastaa kysymyksiin, jos niitä tulee mieleen kyselylomaketta täyttäessä.

Jos teillä on mitä tahansa yleisiä kysymyksiä tutkimukseemme liittyen, voitte ottaa yhteyttä:

TAMPEREEN YLIOPISTO

Suomen tutkimusryhmä:

Jaana Kinnunen, Puh: 040 190 1667

Email: jaana.m.kinnunen@uta.fi

Arja Rimpelä, Puh: 050 569 8285

Email: arja.rimpela@uta.fi

Pirjo Lindfors, Puh: 040 190 1688

Email: pirjo.lindfors@uta.fi

Terveystieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto

Kansainvälisen tutkimuksen johtaja:

Vincent Lorant

Institute for Health and Society - Ecole de Santé Publique – UCLouvain

Tel: +32-2-7643263

SEVENTH FRAMEWORK PROGRAMME

Fax: +32-2-7643470 - Email: vincent.lorant@uclouvain.be

Liite 2: Oppilaan kyselylomake, tutkimuksessa käytetyt kysymykset

1. Kuinka vanha olet nyt?

- 13 vuotta
- 14 vuotta
- 15 vuotta
- 16 vuotta
- 17 vuotta
- 18 vuotta

2. Oletko...?

- Tyttö
- Poika

3. Mitä mieltä olet terveydentilastasi? Onko se...?

- Erittäin hyvä
- Hyvä
- Keskinkertainen
- Huono

4. Valitse parhaiten tilannettasi kuvaava vaihtoehto. (Vastaa jokaiseen kohtaan.)

- Aika kuluu nopeasti, kun olen koulussa.
- Koulussa tunnen itseni tarmokkaaksi.
- Olen innoissani koulunkäynnistä.

Vastausvaihtoehdot:

- Ei koskaan
- Pari kertaa vuodessa
- Kerran kuukaudessa
- Pari kertaa kuukaudessa
- Pari kertaa viikossa
- Päivittäin

5. Valitse parhaiten tilannettasi kuvaava vaihtoehto. (Vastaa jokaiseen kohtaan.)

- Minulla on usein tunne, etten pärjää koulutilanteissa.
- Minusta tuntuu, että olen menettämässä kiinnostukseni koulua kohtaan.
- Murehdin kouluasioita paljon myös vapaa-aikana.

Vastausvaihtoehdot:

- Täysin eri mieltä
- Eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

6. Kun olen aikuinen: (Vastaa jokaiseen kohtaan.)

- Terveysteni on hyvä.
- Elän pitkän elämän.
- Syön terveellisesti.
- Harrastan liikuntaa.

Vastausvaihtoehdot:

- En usko tähän yhtään
- En usko tähän
- Uskon tähän
- Uskon tähän varmasti